ANNUAL REPORT 1982-83

NATIONAL PLAN OF ACTION - TOWARDS EQUALITY

INTERNATIONAL DECADE FOR WOMEN

DEPARTMENT OF NATIONAL HEALTH AND WELFARE

JANUARY 1984

Government of Canada / Gouvernement du Canada

MEMORANDUM **NOTE DE SERVICE**

TO / A: David Kirkwood
Deputy Minister/Sous-ministre
National Health and Welfare/
Santé nationale et Bien-être social

FROM / DE: F.L. Paltiel
Chair, Departmental Advisory Committee
on Status of Women Concerns/
Présidente, Comité consultatif sur la
Situation de la femme

SECURITY - CLASSIFICATION - DE SÉCURITÉ
OUR FILE/NOTRE RÉFÉRENCE
YOUR FILE/VOTRE RÉFÉRENCE
DATE 22.12. 83

SUBJECT / OBJET

ANNUAL REPORT 1982-83
NATIONAL PLAN OF ACTION-
TOWARDS EQUALITY

I have the pleasure of transmitting the Annual Report 1982-83 NATIONAL PLAN OF ACTION- TOWARDS EQUALITY, representing the fourth report of your Advisory Committee on Status of Women Concerns, on the progress achieved as of June 1983, in the implementation of the Departmental Plan of Action.

RAPPORT ANNUEL 1982-83
PLAN NATIONAL D'ACTION -
EN VOIE D'EGALITE

J'ai le plaisir de vous faire parvenir le Rapport Annuel 1982-83, PLAN NATIONAL D'ACTION - EN VOIE D'EGALITE, constituant le quatrième rapport de votre Comité consultatif sur la Situation de la femme, et qui expose le progrès accompli jusqu'en juin 1983, pour la mise en oeuvre du Plan d'action ministériel.

Freda L. Paltiel
Chair / Présidente

TABLE OF CONTENTS

		Page
INTRODUCTION		1
I	INCOME SECURITY PROGRAMS	7
I-1	Pension Reform	7
I-2	Women and Pensions	8
I-3	Canada Pension Plan	8
I-4	Disability	9
I-5	Income Security Surveys	9
I-6	International Social Security Agreements	9
II	SUPPORT SERVICES TO ASSIST FAMILIES	11
II-1	Consultation and Information	11
II-2	Home Care/Home Support	11
II-3	Self-Help	12
II-4	Day Care	12
II-5	Rehabilitation of Disabled Persons	13
III	VIOLENCE AGAINST WOMEN, VIOLENCE IN THE FAMILY, AND CRISIS ASSISTANCE	14
III-1	National Clearinghouse on Family Violence	14
III-2	Cost of Maintaining Assaulted Women	15
III-3	National Welfare Grants Support	16
III-4	Sexual Offences Against Children and Youth	16
IV	PROGRAMS TO PROMOTE AND PUBLICIZE IMPROVED HEALTH FOR WOMEN	17
IV-1	Alcohol and Drug Use	17
IV-2	The "Well Women's Resource"	18
IV-3	Smoking	18
IV-4	Nutrition	19
IV-5	Mental Health	20
IV-6	Fitness and Amateur Sport - Women's Program	20
V	SUPPORT FOR VOLUNTARY AND WOMEN'S ORGANIZATIONS	24
V-1	Support to Community Groups for Women's Health Projects	24
V-2	The Lifestyle Award and the Thérèse Casgrain Award	26
V-3	New Horizons Program	27
V-4	Additional Funding for Voluntary Organizations in Health and Social Services	28

		Page
VI	OCCUPATIONAL AND ENVIRONMENTAL HEALTH HAZARDS	29
VI-1	Guidelines to Control Risks for Women in Industry	29
VI-2	Chemical Exposures	29
VI-3	Women and Radiation Exposure	30
VI-4	Medical Devices Alert	30
VI-5	Public Service Health	30
VII	CONTRACEPTION, FERTILITY CONTROL AND REPRODUCTIVE HAZARDS	32
VII-1	Family Planning	32
VII-2	Health Protection - Continued Review of Fertility Control	32
VII-3	Health Protection - Control of Sexually-Transmitted Disease	33
VII-4	Research on Contraceptive Technology and Medical Devices	33
VII-5	Toxic Shock Syndrome	34
VII-6	Hereditary Disease Management in Pregnancy and Childhood	35
VIII	RESEARCH INTO WOMEN'S HEALTH PROBLEMS	36
VIII-1	Cervical Cancer Screening Programs	36
VIII-2	Prevention and Mortality Reduction in Female Cancers	36
VIII-3	The National Health Research and Development Program	36
IX	COMPREHENSIVE STUDY ON PARENTHOOD AND PREGNANCY	38
IX-1	Parenthood	38
IX-2	Breastfeeding	38
X	MAINTENANCE OBLIGATIONS AND CHILD SUPPORT	40
XI	NATIVE WOMEN	42
XI-1	National Native Alcohol and Drug Abuse Program	42
XI-2	Regional Activities	44
XI-3	Regional Health Education Programs	46
XI-4	Dental	47
XI-5	Collaboration with Native Women's Organization	47
XII	PUBLIC INFORMATION	49
XII-1	Public Affairs Directorate	49
XIII	EMPLOYEE ASSISTANCE PROGRAM	51
XIII-1	Employee Assistance Program, National Health and Welfare	51

		Page
XIV	INTERNATIONAL ACTIVITIES	52
XIV-1	International Social Security Agreements.	52
XIV-2	Canada's Role in Pan American Health Organization	52
XIV-3	United Nations Commission on the Status of Women	54
XV	EVALUATION OF DEPARTMENTAL PROGRAMS	58
XVI	ACCESS TO INFORMATION - A NEW RIGHT FOR CANADIANS	59

APPENDICES

		Page
I	DEPARTMENTAL ADVISORY COMMITTEE ON STATUS OF WOMEN CONCERNS	61
I-i	Women's Health Research Committee	62
II	NATIONAL WELFARE GRANTS	63
II-i	Demonstration Projects of Interest to Women	63
II-ii	Manpower and Special Projects Directed to or of Interest to Women	66
II-iii	Selected Research Projects	67
IV	FITNESS AND AMATEUR SPORT WOMEN'S PROGRAM NATIONAL ASSOCIATION CONTRIBUTIONS	70
VIII	NATIONAL HEALTH RESEARCH AND DEVELOPMENT PROGRAM, PROJECTS SUPPORTED RE: "WOMEN'S HEALTH" DURING THE PERIOD 1981-1983	73
XII	PUBLIC INFORMATION	81
XII-i	Selected Publications 1982-83	81
XII-ii	Educational Activities Related to Health Protection Completed in 1982-83	83
XIV	RESOLUTION XXVII WOMEN IN HEALTH AND DEVELOPMENT	85
XVII	EQUAL EMPLOYMENT OPPORTUNITY PROGRAM, EQUAL OPPORTUNITIES FOR WOMEN Summary/Extract, Annual Report 1982-83	87

INTRODUCTION

In this year a major preoccupation of the Office of the Senior Adviser, Status of Women was related to women and health matters. Highlights were a Departmental Task Force on Reproductive Health (October 1982) chaired by the Senior Adviser, Status of Women (SASW), the designation of her Office as the Canadian focal point for the Pan American Health Organization (PAHO) Regional Plan of Action on Women in Health and Development (November 1982), and the sponsorship of a Seminar on Women in Health and Development (April 1983). A significant new dimension occurred with the naming of senior health liaison officials from all provinces and territories to work with the SASW on health matters, beginning with systematic work on the health aspects of family violence against women. The SASW also participated in a Committee on Mental Health Services of the Canadian Mental Health Association.

The Departmental Task Force on Reproductive Health had representation from all branches. The objective of the Task Force was to determine the concerns as well as all activities and programs pertaining to reproductive health, with a view to the development of a corporate policy framework to aid the Department in its goals to reduce risk and promote reproductive health. Forty working units in the Department reported on their involvement in reproductive health activities. The major concerns that emerged were: native reproductive health, substance use and abuse during pregnancy, occupational health, environmental health, infertility (and related concerns), adolescent reproductive health, nutrition, sexually-transmitted diseases (STD), acquired immune deficiency syndrome (AIDS), abortion, cancers of the reproductive organs, and prenatal diagnosis and ethical concerns.

In November 1982, the Office of the Senior Adviser, Status of Women, was designated the Canadian focal point for Women in Health and Development. In order to promote and to share information on activities related to the goals of the PAHO Regional Plan of Action on Women in Health and Development, an invitational seminar was held in April 1983, sponsored by the Office. Approximately 100 persons attended, representing women's organizations, health and welfare interest groups, health professionals, university faculty, trade union officials and government officials. A special guest, Dr. Sumedha Khanna, Coordinator, Maternal and Child Health Program, PAHO, presented the perspectives of the developing countries of the Region on Women's health risks and concerns. In two lively discussion periods, interest was expressed in adolescent girls' health; work and family responsibilities; anorexia nervosa/bulimia; the retention of our health care system without impediments to access; drugs and alcohol, education for sexuality and above all,

occupational exposure and reproductive health. An important feature of the program was the audio-visual display focussing on current activities and publications in each Branch, in keeping with one of the goals of our Departmental Plan of Action, namely "Programs to Promote and Publicize Improved Health for Women". Proceedings from the Seminar are in print. Copies of Resolution XXVII Women in Health and Development were part of the information kit distributed to participants of the Seminar and were also sent out to the major national women's organizations.

In June 1983, the office of the SASW prepared a report on WOMEN IN HEALTH AND DEVELOPMENT 1982 SURVEY OF MEMBER GOVERNMENTS ON PROGRESS ACHIEVED IN IMPLEMENTATION OF FIVE-YEAR REGIONAL PLAN OF ACTION . Response to the PAHO Questionnaire on implementation will be an annual requirement, throughout the period of the Plan. With the naming of provincial and territorial senior officials to liaise with the office of the SASW in addressing major women's health issues, it is anticipated that future years' responses to the PAHO Questionnaire will be more comprehensive in their coverage of Canadian developments. This federal/provincial/territorial liaison will extend to the provinces and territories the consultation process that the Seminar achieved with the voluntary sector, professionals and the academic community as part of the ongoing process of liaison of the office of the SASW.

During this reporting period, the Assistant Deputy Minister, Health Services and Promotion Branch, Dr. Maureen M. Law, completed a one-year term as Chair, Executive Board, World Health Organization (WHO), having been appointed during its seventieth session in Geneva, June, 1982.

Information on WHO Fellowships announced by the Department, May 24, 1983, was sent to major national women's organizations. These fellowships are intended for qualified Canadian citizens wishing to undertake short-term study projects.

Day Care reemerged and remained a prominent issue throughout 1982-83. In September, our Department co-sponsored, with the Canadian Council on Social Development, the 2nd Canadian Conference on Day Care in Winnipeg. Subsequent to that meeting, the Minister of National Health and Welfare provided funding to ad hoc national voluntary bodies to convene (1) a Canadian Day Care Federation and (2) a Canadian Day Care Advocacy Association. The Department has been participating in an Interdepartmental Committee on Day Care, chaired by Status of Women Canada, engaged in a review of day care policies in Canada. The Senior Adviser, Status of Women, prepared a paper entitled "Day Care for Children-International Perspectives" for the use of this Committee. The SASW

participated in the policy review of day care development and a number of matters including parental and child benefits. The Finance Minister announced in the April 1983 budget the doubling of the tax deduction for child care expenses effective for the 1983 Income Tax year.

Family Violence and Violence Against Women

The Office maintained interdepartmental consultation and collaborated closely with the newly-established National Clearinghouse on Family Violence in the Department. Contributions were made to the Canadian response to UN questionnaires on "Abuses Against Women and Children", a project due largely to Canadian initiatives and on "Crime Prevention and Criminal Justice and Women". A paper, "Wife Assault in Canada: From Closet to Public Policy", was presented by the Senior Adviser to the American Public Health Association (APHA) annual meeting and conference in Montreal in November 1982.

In June 1982, at the Annual Board Meeting of the Canadian Association of Social Workers, the Senior Adviser, Status of Women, in her capacity as Chair of the Canadian Association of Social Workers Task Force on Inter-Spousal Violence, presented the "CASW Position Paper and Practice Guidelines for Work with Assaulted Women" which was adopted as the basis of the subsequently-issued policy statement on Social Work Practice With Assaulted Women and their Families. In addition, on recommendation from her Task Force, the CASW established a Committee on Status of Women, which would monitor the implementation of the Policy Statement on Social Work Practice with Assaulted Women and their Families and report to the Executive unit as an initial task, as well as undertake projects on Status of Women Concerns. The Senior Adviser remains an ex officio member of the CASW Status of Women Committee. Two additional spinoffs of the Task Force deliberations have been a Position Statement on Battered Women, An Aspect of Domestic Violence by the Canadian Association of Social Work Administrators in Health Facilities (CASWAHF), and a CASW questionnaire to the Canadian Association of Schools of Social Work (CASSW) regarding their response to the problem of physical abuse within the family in terms of curriculum development and other activities.

Much of the emphasis this year was placed on developing awareness of and appropriate responses by the health sector in addressing wife assault. One fruitful outcome has been the naming of senior health officers in each province and territory who will act as liaison officers to the Senior Adviser, Status of Women on women's health risks and concerns, starting with systematic work on the health aspects of violence against women. This

initiative arose out a discussion of family violence against women at a recent Conference of Deputy Ministers of Health.

The May 31- June 1 Meeting of Ministers Responsible for Status of Women included as an agenda item the subject of Wife Battering. A committee of federal/provincial/territorial officials was scheduled to follow-up the deliberation of the Ministers.

UN Convention

Having ratified the United Nations Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women in December 1981, Canada, with other States, was required to produce an implementation report, one year after signing. The Office of the Senior Adviser, Status of Women coordinated the Health and Welfare response to the Report which was published by the Secretary of State in May 1983 covering the period 1980-82. This very extensive Report of Canada deals with the legislative, judicial, administrative and other measures adopted to give effect to the provisions of the Convention. The Convention itself is regarded as one of the major achievements of the United Nations Decade for Women.

In order to raise awareness about the Convention, the Departmental Advisory Committee Status of Women Concerns has struck a Subcommittee to plan a number of activities the week of Persons Day, October 17-21, 1983, focussing on Article 5 of the UN Convention for the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women which deals with work and family responsibilities. This represents one of a number of Departmental initiatives during 1983 to recognize the 35th Anniversary of the United Nations Declaration on Human Rights. The activities will include films, discussions and addresses on such topics as the new provisions of the Canadian Human Rights Act, women and fitness, a panel discussion on day care and family benefits, occupational risks and concerns and the work of the UN Committee for the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women - which has been established to monitor the implementation of the Convention, and is a very recent addition to the UN machinery relating to Status of Women Concerns.

Women and Pensions

The Government's Green Paper, Better Pensions For Canadians was released in December 1982 for discussion and debate. A companion document released at the same time, Focus on Women was prepared in response to concerns particularly from women about the adequacy and fairness of the retirement income system. A Parliamentary Committee was formed to hear views from all interested parties and the public.

One of the proposals in the Green Paper - the child-rearing drop-out provision (enabling a parent to stay at home to raise children under age seven without losing CPP credits) which had been delayed because of the veto by Ontario, has been implemented as of June 1983 and is retroactive to January 1, 1978.

The Office of the Senior Adviser continued to liaise and collaborate with women's groups interested in pursuing the topics of regional seminars on women and pensions. A total of 39 such conferences were held between September 1981 and June 30, 1982. A report was produced and circulated to participating groups and others.

The Senior Adviser contributed an invitational paper on "Women and Pensions in Canada" to the International Social Security Review in March 1982 and gave two lectures at Carleton University: "Aging Population and Demand for Service" in the Department of Sociology and "Aging and Social Policy" in the School of Social Work.

The Departmental Advisory Committee on Status of Women Concerns has the role of monitoring the Department's progress in the effective utilization of qualified women in advisory and consultative capacities. Accordingly, the Committee undertook a study of the structure of the Department's Advisory and Consultative Committees in 1982 to ascertain the participation of women. Its findings were relayed to the Departmental Management Committee and it was agreed that a permanent roster would be kept for planning for greater equity and for further monitoring of progress, since the report pointed out areas that need improvement. Of particular concern was the fact that only one quarter of the membership of the 124 committees reported was female and one fifth, i.e. 25 committees or representatives on international bodies showed no participation of women. Since the release of the report, Dr. Monique Jerôme-Forget was appointed as Assistant Deputy Minister of Policy, Planning and Information Branch.

The Senior Adviser, Status of Women, continued work with women's groups and emerging new groups such as DES Action/Canada an organization set up to plan and carry out an information campaign. Diethylstilbesterol (DES), is a female hormone which was administered to an estimated 200 000 to 400 000 pregnant women in Canada between 1941 and 1971 to prevent miscarriages and produce healthier babies. It has since been learned that it can have serious health consequences for both mother and child.

In June 1983, the SASW addressed the Canadian Jewish Congress on Canada's participation in the February 1983 meeting of the UN Commission on the Status of Women (which she attended as a delegate), the International Decade, on preparations for the end of Decade

and the involvement of nongovernmental organizations. Other international work and consultations on questions related to women's occupational health such as exposure to VDT's included meetings with WHO officials on international developments in addressing women's reproductive health problems including those of occupational reproductive health. The Senior Adviser attended a Symposium on High Technology and its Effects on Employment and Society sponsored by the Swedish Embassy, Ottawa, in May 1983. During the year, consultations with union representatives in health and safety as well as professionals and researchers in the field of occupational health continued. Consultations concerning women's participation were held with the International Social Security Association (ISSA) officials involved in planning the May 1983 international "Health and Safety Conference" in Hull.

The Senior Adviser served as a member of the Departmental Committee on Office Automation focussing special attention on the human and social impacts. The Senior Adviser participated during the year in meetings of the Federal/Provincial Advisory Committee on Occupational and Environmental Health as an adviser to the Committee.

The Senior Adviser participated as a member of the Federal Women's Film Program and was active in interpreting to the Department, the importance of the work Studio D of the National Film Board. The Department made a significant contribution to Studio D in support of its program.

I INCOME SECURITY PROGRAMS

I-1 Pension Reform

In December 1982, the federal government released a Green Paper on pension reform, Better Pensions for Canadians, to consolidate the issues surrounding pension reform and to indicate the directions in which the government is interested in moving. Recognizing the importance to women of improved pension protection in the reform initiative, the government also released a summary document entitled Focus on Women.

Shortly following the release of the Green Paper, the Government of Canada established a nine-member, all-party Parliamentary Task Force for the express purpose of holding consultations with the public on the proposals for pension reform. One of the terms of reference of the Task Force is to examine the Green Paper proposals to overcome the special problems facing women, including homemakers and survivors, under the current pension system. Many women's groups have presented briefs at the hearings held by the Task Force. A report summarizing the findings and recommendations of the Task Force is to be submitted to Parliament by the end of 1983.

The federal government has proposed improvements in both public and private pension plans. Of particular importance to today's low-income pensioners - most of whom are women - is the proposal to raise Guaranteed Income Supplement benefits for singles. Of importance to women who are not yet retired are proposals that would require employer-sponsored plans to:

- impose earlier vesting;
- improve portability arrangements;
- introduce credit-splitting on marriage breakdown;
- provide inflation protection for deferred pensions and pensions-in-pay;
- provide better survivor benefits;
- continue to pay survivor benefits if the surviving spouse remarries; and
- disclose more information to plan members.

Membership in private plans could also be extended to part-time employees.

The government also indicated its intention to release a discussion paper outlining possible reforms to tax-assisted retirement savings vehicles.

Beyond this, the government put forward for consideration and debate proposed changes to the Canada Pension Plan. Of particular importance to women would be: an extension of the current credit-splitting provision to married spouses in the event of retirement, death or disability; improved benefit levels for survivors and continuation of survivor benefits on remarriage; and a possible new benefit structure for survivors under age 65.

The government recognized that the above proposals would benefit women generally, but they do not address directly the problem of very low coverage of women by employer-sponsored plans. The coverage issue has been addressed in the Green Paper in terms of an expansion of mandatory earnings-related pension plans either in the public or private sector. The coverage issue was specifically addressed by the Minister in her presentation to the Parliamentary Task Force on Pension Reform. Shortly thereafter, the Minister spoke at a meeting of federal/provincial Ministers Responsible for the Status of Women, stressing the importance of pension reform.

I-2 Women and Pensions

The national program of regional seminars on women and pensions, organized by coalitions of women's groups and financially supported by the Department of National Health and Welfare, was most successful. There were, between September 1981 and June 1982 (program termination date) a total of 39 conferences held across the country.

Although it is difficult to determine the specific number of women reached via these seminars, attendance was estimated at approximately 6000 - a figure easily greater (if not doubled) due to the extended information process during the course of discussions with family, associates and friends. Also of note is the fact that audience composition reflected a healthy demographic mix of younger career women, homemakers, working women of all ages and senior citizens.

I-3 Canada Pension Plan

The "child-rearing drop-out" provision under the Canada Pension Plan (CPP) came into force in June, 1983. The provision means that those in the labour force who drop out to raise children up to the age of seven (the majority of whom are women) will not have their CPP benefits reduced because of those years of low or no earnings.

Although the provision was passed by Parliament in July 1977, it could not become law until it had been approved by the provinces. Ontario, the last province to do so, gave its consent on May 30. A similar provision under the Quebec Pension Plan has been in effect since January 1, 1977.

The drop-out provision is retroactive to January 1, 1978. This means that persons receiving a pension on that date or later may benefit when calculating (or recalculating) their retirement, disability or survivor pension. They can drop out child-rearing years back to the beginning of the Canada Pension Plan (January 1, 1966) and so raise the earnings' average on which the amount of their pensions depends. The provision will also help to protect eligibility for survivor and disability benefits - both of which have minimum contributory requirements.

I-4 Disability

A federal/provincial Task Force was formed in 1982 to study the feasibility of a national disability protection plan. The Task Force was mandated to complete its report and present it to a meeting of Deputy Ministers in the fall of 1983.

I-5 Income Security Surveys

In 1981, two major clientele surveys were conducted: one of recipients of Canada Pension Plan survivor benefits and the other of Old Age Security beneficiaries. The results of the two surveys were incorporated into two evaluation reports. Part of the analysis involved an examination of income sources and income levels differentiated according to the sex of the recipient.

I-6 International Social Security Agreements

Canadian pensions are payable anywhere in the world. However, most countries place explicit restrictions on the payment of their social security benefits to beneficiaries who live outside their national boundaries. Such restrictions usually are removed only under the terms of a reciprocal international social security agreement. These Agreements provide for the portability of social security protection and benefits and the coordination of the social security programs of the contracting countries.

In view of the number of persons in Canada who have worked and/or lived in other countries, it is in the interest of these residents for Canada to enter into international social security agreements.

Hence, International Social Security Agreements make it possible for many residents and former residents of Canada to receive benefits which otherwise would not be available to them.

An agreement on Social Security between Canada and Greece came into effect on May 1, 1983. This is the fourth Agreement of its kind to come into force; the other three were concluded with Italy, France and Portugal.

An agreement between Canada and Jamaica was signed on January 10, 1983. This Agreement, and the Agreement between Canada and the United States of America which was signed in March 1981, will come into force once they have been ratified by the relevant legislatures.

II SUPPORT SERVICES TO ASSIST FAMILIES

II-1 Consultation and Information

Consultation services and information in a number of areas such as child welfare, adoption, day care, home care/home support, social integration and employment-related services, divorce counselling and family affairs, family support services and family violence, are provided by the Social Service Programs Branch of the Department.

The Department continued to provide consultation and information sharing to further the development and use of Conciliation Counselling to families.

The Department also continued its involvement and sponsorship of conference and seminars on multidisciplinary approaches to Family Law issues such as access, custody, maintenance, separation and divorce, with workshops in Niagara Falls, Moose Jaw, Scarborough, Vancouver, Victoria, Charlottetown and other centres.

Consultation and information services have been provided, along with conference and workshop involvement, to assist in the development of support services which enables families with chronically-dependent members to avoid the necessity of resorting to expensive and isolating institutional care and to avoid the deterioration of the family unit itself as the result of being a "twenty-four hour support service".

II-2 Home Care/Home Support

There have been increasing demands for home care/home support services, largely due to the increasing numbers of elderly and the trend towards maintaining the elderly and disabled at home. The Department has continued to support the Canadian Council on Homemaker Services in its efforts to promote the development of homemaker services. The Council's survey of Visiting Homemaker Services in Canada published in 1982 provides information on homemaker organizations, client groups and the low wages and part-time nature of employment in this predominantly female occupation.

The issue of community support services for the elderly is to be discussed at the Second National Conference on Aging. The lack of adequate support services has special implications for women, both as elderly users of services and as the family caregiver to spouses or parents and a departmental consultant has provided this

perspective to the work of the Departmental Committee. A federal/provincial subcommittee on home care has been established to consider social and health issues in home care and the consultant is representing the Social Service Programs Branch of the Department.

II-3 Self-Help

A report on "Self-Help Groups in Canada" was published and favourably received. A "how to" manual for self-help has now been completed and will be ready for distribution in early fall. Concurrently, an annotated bibliography on self-help literature has been prepared and is being co-sponsored for publication by the Department and the National Clearinghouse on Self-Help in New York. This publication will be ready for distribution in October of this year. Two films, one English and one French are in the process of being developed and will be ready by the summer of 1984.

A workshop on self-help, sponsored by the Social Services Directorate was held in January 1983 in Ottawa. Recognized experts in the field of self-help throughout Canada, representatives of government departments interested, representatives of various self-help groups and Dr. L. Borman from Chicago, an international expert on self-help, met to exchange ideas, discuss problems and issues and recommend future activities in aid of the self-help movement.

II-4 Day Care

The Department co-sponsored with the Canadian Council on Social Development the second Canadian Conference on Day Care which was very lively and well attended in Winnipeg on September 23-25, 1982.

Following the Conference, the Department assisted in the financing of a meeting of the interim steering committee that was elected at the Conference. This meeting resulted in the election of an executive and the creation of the Canadian Day Care Advocacy Association.

The Department also assisted in the financing of a meeting of representatives from provincial day care associations to explore the feasibility and desirability of forming a national federation of day care associations. This meeting resulted in the election of an interim executive of the Child Day Care Federation who are in the process of planning the next stage of this organizational development.

These two national groups are seen as complementary to each other and together should constitute a considerable potential for impact on the day care field.

Public demands for information and consultation on day care continue to be high. Approximately one-third of the Day Care Consultant's time is spent on consultations and related activities (public-speaking engagements, workshops, seminars, panels) outside the National Capital Region.

II-5 Rehabilitation of Disabled Persons

The Bureau was established in February 1979 to promote the well-being of disabled persons and the prevention of disability. This it does by providing information, advocacy and consultative services.

Currently, the Bureau is focussing on follow-up to the International Year of Disabled Persons by stimulating and participating in activities relating to OBSTACLES, the Report of the Special Committee on the Disabled and the Handicapped, and the implementation of the United Nations World Programme of Action concerning Disabled Persons approved by the United Nations General Assembly, December 3, 1982.

III VIOLENCE AGAINST WOMEN, VIOLENCE IN THE FAMILY, AND CRISIS ASSISTANCE

III-1 National Clearinghouse on Family Violence (See also Introduction)

In accordance with the 1979 National Plan of Action, the Minister announced the establishment of a National Clearinghouse on Family Violence. This Clearinghouse is beginning to serve as a contact agency to gather, organize and disseminate information on all forms of violence in the family, including wife-battering, child abuse and neglect, sexual abuse of children, and abuse of the elderly.

The objective of the Clearinghouse is to promote and enable consistent efforts by governments, nongovernmental agencies and the public, to identify, prevent and combat violence within the family.

Although still in the development stage, the Clearinghouse has been overwhelmed with requests for information and consultation from professionals and those working with victims of family violence, and from provincial and federal government sources.

The Clearinghouse has been involved in a variety of activities. Following a review of over 250 available audio-visual materials on family violence, the Clearinghouse has established the Family Violence Film Collection within National Film Board. The collection comprises 18 films on child abuse and neglect, and wife-assault; five films on sexual abuse are included. A complete set is available in each of 30 regional NFB offices for use in public and professional education programs. In addition, a report on the current status of transition homes or shelters for battered women will be available in the winter of 1983. Information on funding patterns, models of service to battered women and their children, and a preliminary analysis of the effects of wife-assault on children will be included. Begining in the fall of 1983, the Clearinghouse newsletter, Vis-à-vis, will be distributed on a quarterly basis to over 6000 professionals and groups. In response to a recommendation made in the report on Wife Battering tabled by the House of Commons Standing Committee on Health and Welfare and Social Affairs, October 1982 Family Allowance cheques included a cheque insert on wife-battering.

Information Kits sent out to those requesting further information included a new booklet, How the Law Can Help Battered Women, developed by the Clearinghouse in cooperation with the Departments of Justice and Solicitor General.

The Clearinghouse is actively involved in the planning and support of the Fifth Congress of the International Society for the Prevention of Child Abuse and Neglect, to be held in Montreal, in September 1984. Plans to hold a national consultation meeting with Canadians working in this field are under way. It is expected that this meeting will occur at the conclusion of the Congress. The Clearinghouse is working closely with the editors of the departmental publication Canada's Mental Health to produce a special issue on child abuse, in the summer of 1984.

The Department has expanded its consultative services on Child Abuse and has incorporated the position of Child Abuse Information Coordinator within the Clearinghouse. Information kits on child abuse which provide general information on the subject are in the process of being updated, and an update of the Inventory of Canadian research and demonstration projects on child abuse is planned.

The Head of the Clearinghouse will represent the Department on the Inter-departmental Committee on Justice for Victims of Crime, and on the Federal/Provincial/Territorial Working Group on Wife Battering. The objective of the Working Group is to provide a forum for dialogue and encouragement of initiatives at the provincial/territorial level.

The Department continued to be represented on the Interdepartmental Committee on Family Violence by the Head of the Clearinghouse and by the Senior Adviser, Status of Women, to facilitate a coordinated response to the issue of intra-family violence.

III-2 Cost of Maintaining Assaulted Women

The federal government, under the Canada Assistance Plan, continues to share on a fifty-fifty basis with the provinces costs which the provinces incur in providing residential care and services to women who are victims of violence in so far as these women qualify as persons in need as defined in the Act. Need is determined on the basis of a financial test of need which takes into account an individual's budgetary requirements and resources available to meet these needs.

Welfare services provided to victims of violence and which are of a nonresidential nature continue to be cost-shared under the Canada Assistance Plan. This includes counselling, homemaker, day care, and other rehabilitation services.

In the last year, the Canada Assistance Plan Directorate has, in conjunction with the provinces, developed modified methodologies for establishing client eligibility. Some provinces have developed new funding arrangements for residences, providing care to women who are victims of violence, which facilitate better operations of such facilities and at the same time remaining within the authorities for cost-sharing under the Canada Assistance Plan.

III-3 National Welfare Grants Support

During fiscal year 1982-83, the Program maintained an interest in funding projects which dealt with social issues affecting women. There were a total of 23 projects on the active list, representing a total cost of $2,362,107, some of which have a life-span extending to 1985-86. In 1982, a total of nine new projects were approved, for a total cost of $148,941. From 1976 to the present, projects related to women numbered 48 and the total cost for funding these demonstration and research projects will be almost six million dollars.

III-4 Sexual Offences Against Children and Youth

A committee has been established to enquire into the incidence and prevalence in Canada of sexual offences against children and youth and to recommend improvements in laws for the protection of young persons from sexual abuse and exploitation. This major study on Sexual Offences Against Children and Youth, co-funded with the Department of Justice is ongoing and will be reporting in the spring of 1984.

IV PROGRAMS TO PROMOTE AND PUBLICIZE IMPROVED HEALTH FOR WOMEN

During the fiscal year 1982-83 the Health Promotion Directorate further clarified the Women's Health Component. The overall goal of the component is to increase the self-care practices of women, the prevalence of social support and the capacity for appropriate response from the health and social care system.

A three-year strategic plan was developed which identified three key-issue areas relevant to women. These issues are:

- addictions: which includes smoking, alcohol and other drugs;
- mental health in various aspects of the life cycle;
- chronic conditions such as female cancers, disabling conditions such as arthritis, rheumatism and diabetes.

The Directorate's women's component coordinating committee will become increasingly active in the coming years with respect to selecting and directing the development of projects pertinent to this component.

In addition, the Directorate emphasizes the importance of representing women in all publications and media resources and of producing non-sexist materials for distribution to both the public and professionals.

IV-1 Alcohol and Drug Use

"It's Just Your Nerves"

The educational resource "It's Just Your Nerves" continue to be a popular resource which is being used by community groups and agencies throughout the country. This resource encourages women to explore and discuss facts and myths surrounding alcohol use and the prescribing of minor tranquillizers.

In February 1983, the Health Promotion Directorate sponsored a Western Forum to assist users and promoters of "It's Just Your Nerves" in the four western provinces and the two territories to exchange ideas and learn new information and skills. The forty women who attended the Saskatoon Forum agreed that it had provided them with valuable resources to assist in their promotion and use of "It's Just Your Nerves". The Regional Offices also continues to be active in promoting this resource and in providing training workshops across Canada.

Evaluation of "It's Just Your Nerves" is being conducted in both English and French, and it is expected that the results of this evaluation will provide useful information for other Women's Health programs.

A self-help booklet on "Women and Alcohol" is available for the current year, and a second self-help booklet on tranquillizers is in preparation.

The Effects of Tranquillization: Benzodiazepine Use in Canada, a booklet for professionals, discussing the prescribing patterns and problems associated with benzodiazepines, has been widely distributed, particularly to physicians.

IV-2 The "Well Women's Resource"

A multi-module health promotion resource, targeted to women 40 to 60 years old, is in its developmental stages.

The resource will include components on breast cancer, mental health, woman as patient, and aging. It is planned for release by April 1, 1985.

IV-3 Smoking

In February 1981, the Minister approved the development of a long-term smoking prevention program entitled "Toward a Generation of Nonsmoking Canadians". The primary target groups for the program are children and adolescents, with secondary targets being adults (such as parents) who play a key role in shaping the smoking attitudes and behaviours of children.

The needs and behaviours of women and teenage girls will receive special consideration in program planning, since the prevalence of smoking among males has been declining steadily while among females the rates have remained stable or actually increased.

During 1982-83, a Five-Year Plan for the program was approved by Directorate Management. Three new projects were identified for which development and implementation were to begin. These projects related to creating awareness among preschool-age children and their parents regarding the positive aspects of nonsmoking, the development of skills to resist peer and social pressures to smoke among junior high students and the promotion of nonsmoking through community youth organizations.

The "Preschool/Parent Awareness Project" will use two major approaches: media and print materials, in order to effectively communicate and reinforce messages to young children. This project is targeted not only to young children (aged 3-5) but also to their parents, keeping in mind the important role the mothers play in the upbringing of their children. Special attention will be given to reaching lower socioeconomic families.

The "Peer-Assisted Smoking Prevention Project" (PASPP) will be using peer leaders to create awareness of and skills to resist the social and psychological influences promoting the initiation of the smoking habit. The target group for this project will be young teenagers (10-14). Pilot testing is scheduled to begin in September 1984.

Another resource for which developmental work was undertaken during 1982-83, was a community youth organization resource guidebook. This resource will contain ideas to involve young adolescents in projects or activities which are simple in nature and tailored to the capacities of community youth organizations (e.g. boys and girls clubs, guides and scouts).

In addition to the Generation of Nonsmokers program, the Directorate has collaborated with the Canadian Cancer Society to develop a self-help smoking cessation program called "Time to Quit". This program utilizes a combination of printed materials, mass media and social support to assist smokers (aged 25-45) in breaking free from tobacco. Throughout program development, special attention has been given to ensuring that the design, graphics and examples used consider the needs and behaviours of women as well as men. "Time to Quit" was successfully pilot tested in Winnipeg and much of Manitoba in January, 1983 and will be implemented in other communities across the country in 1984.

IV-4 Nutrition

Work on the strategy for nutrition for health promotion for pregnant women and preschoolers by the Federal/Provincial Subcommittee on Nutrition continued.

Recommended Nutrient Intakes for Canadians was released in early 1983 and included consideration of recommendations for pregnant and lactating women.

IV-5 Mental Health

The Mental Health Division continues to provide information and consultative services concerning women's mental health. In 1983-1984, special consideration will be given to the needs of elderly disturbed women in planning a psycho-geriatric colloquim to take place in late September.

Canada's Mental Health continues to publish material relevant to women's issues in mental health for its 37 000 subscribers and to make available pertinent material previously published. During the past year, the journal featured articles on family violence, immigrants and the retarded. A theme issue on mental health and the elderly was also published (September 1982).

At a major symposium sponsored by the Division in December, 1982 on the psychosocial impacts of resource development, Diane McKenzie and Ruth Cooperstock highlighted the difficulties faced by women. Their presentation was entitled "Survival in the North: the Experience of Women." Other speakers focused on the problems created for native women by the lengthy work rotations at mining sites, the stresses on family life and on women.

IV-6 Fitness and Amateur Sport - Women's Program

Fitness and Amateur Sport (FAS) was established in 1961 "to promote, encourage and develop fitness and amateur sport in Canada". This federal department pursues its dual purpose through the activities of Fitness Canada and Sport Canada. The Women's Program is an integral part of Fitness and Amateur Sport, working at the national level with sport and fitness associations and with women's organizations. Fitness and Amateur Sport rejoined the Department of National Health and Welfare in October 1982.

In October of 1980 the Women's Program became fully operational and an integral part of FAS. The mandate of the Women's Program is to develop and promote ways of involving more women in sport and fitness activities. One objective is to help remove some of the traditional barriers that have inhibited full and equal participation by women in the past. The Program administers projects that improve the status of women in fitness and amateur sport; conducts studies designed to assess the status of women in fitness and amateur sport; and acts as a focal point within the federal government for issues related to women and physical activity.

The four major activity areas within the Women's Program are as follows:

1. National Association Contribution Program - Contributions are provided to national sport and recreation organizations for projects related to the participation of women and girls in sport and fitness. Projects have included supporting the development of female coaches and officials and providing opportunities for women to obtain leadership positions, both paid and volunteer, within their national organizations. See Appendix "IV-6" for a list of projects and national organizations.

   Currently plans are being formalized to prepare for the 1984-85 implementation of a coaching program to encourage more women to become involved in this field.

2. Internship Program for Women Athletes - In an effort to encourage and prepare women athletes for leadership in sport management, funds are provided for retired women athletes to participate in supervised management-training positions in national sport or sport-related organizations.

3. Liaison - The Women's Program exchanges information, and where possible coordinates activities with other federal programs with status of women responsibilities, national women's groups, national sport and fitness organizations and provincial/territorial ministries of sport, fitness and recreation.

4. Policy Development - The program recommends federal policy on various matters related to women and physical activity, addressing such issues as the position of Fitness and Amateur Sport regarding support for national organizations which practise discrimination on the basis of sex.

In the past two-and-a-half years the Women's Program has attempted to identify the "state of the art" with regard to the status of women in fitness and amateur sport at the national level. It has been important to find out what is happening in our own back yard before venturing beyond.

We have now documented the underrepresentation of female leaders in our field and clearly identified barriers to female participation. As a result increasing amounts of time will be spent over the next five years to ensure that all Fitness and Amateur Sport policies and legislation are based upon sex equality. These changes in policy will directly affect the national sport and fitness organizations which receive funding from the federal government.

Such action will not be effective without the active involvement of women from within the sport domain and within the greater women's movement. It is important that feminists across the country recognize women and sport as an issue. Just as important, the women's movement must recognize that the problems faced by women in fitness and sport may be used as vehicles to assist in the understanding and the identification of solutions which eliminate discrimination on the basis of sex from all aspects of society. The Women's Program will continue to meet with representatives from national women's organizations and agencies to ensure that such consultation between sportswomen and other female activists takes place.

Through its pamphlets, books and films, the Program strives to increase awareness about the role of women in sport and fitness activities, and to motivate more women toward increased and more active participation.

In addition to publications and films listed below, the Women's Program will produce and distribute two documents in 1983-84: a filmography brochure on women in fitness and amateur sport and a report on the physical activity patterns of Canadian females.

For the Record: Canada's Greatest Women Athletes (1981). This book highlights the careers of some of our top women athletes since the First World War.

Women in Sport Leadership Survey (1982). A summary of the survey provides statistics, analysis and recommendations on women in sport and recreation, leadership in government, associations, universities, community colleges and coaching.

Canadian Directory of Women in Sport Leadership. The Directory profiles women who are paid staff and volunteer administrators, sport scientists, coaches and officials in the fitness and amateur sport community. The second edition of the Directory will be distributed in September, 1983.

National Conference on Women and Sport (1974). This report presents the proceedings and recommendations of the conference, covering coaching, sport research, school sport and other areas.

The Female Athlete Conference (1980). This report includes a series of extensive recommendations on women in sport and recreation (available only from Simon Fraser University).

Growing Together (1981). This booklet describes two demonstration projects on fitness and lifestyle counselling for low-income women (available only from Canadian Public Health Association).

Your Move (1974). In this film, pentathlete Debbie Van Kiekebelt talks about her life and her experiences as an athlete (available only through the National Film Board).

Just For Me (1982). In this film, three women in different situations each decide to take some time for themselves and become more physically active (available only through the National Film Board).

For further information write to: Fitness and Amateur Sport, Women's Program, Government of Canada, Ottawa K1A 0X6.

V SUPPORT FOR VOLUNTARY AND WOMEN'S ORGANIZATIONS

V-1 Support to Community Groups for Women's Health Projects

Western Region

6552-2-35 Women's Health Coalition of Terrace - Self-Help Workshops

6554-2-36 Native Women Existing or Living Resource Development

6554-2-43 Summer School for Women Organizing

Prairie Region

6553-2-27 A Study of Maternal Concerns in the Feeding of Preschool Children and the Adequacy of Dietary Practice

6553-2-29 Media Campaign and Conference on Maternal and Child Health

6553-2-47 Childbirth Education

6553-2-49 4th Northern Women's Conference - Change: Chance or Choice

Ontario Region

6552-2-36 Amethyst Women's Addiction Centre

6552-2-45 Ontario Women and Health Conference

6552-2-56 A Program for Maternal and Child Health to Prepare and Support Parents During the Postpartum Period

6552-2-66 Networking in Northwestern Ontario: Women, Addictions and a Preventive Health Strategy

6552-2-69 Rural Women and Mental Health: Toward Deeper Understanding and Positive Action

6552-2-77 Mobile Health Unit for Working Immigrant Women

6552-2-79 Northwestern Territory - Women Organized Towards Health

6552-2-80 Northwestern Ontario Women's Health Project

6552-2-82 Turner's Syndrome Educational Project

6552-2-84 Breastfeeding Workshops for Health Professionals

6552-2-85 C'est pas grave, c'est rien que vos nerfs

6552-2-89 Women and Mental Health: Coping with Stress

6552-2-92 The Women's Self-Help Project

6552-2-94 A Self-Help Health Handbook for Women

6552-2-98 Health and Economic Concerns of Farm Women

Quebec Region

6551-2-74 Cours de formation de bénévoles

6551-2-102 Développement d'un réseau de services pour les femmes en post-partum dans les Hautes-Laurentides

6551-2-117 La santé physique et mentales des femmes au foyer

6551-2-132 Formation des intervenants en alcoolisme et autres toxicomanies

6551-2-138 DES Action Canada

6551-2-222 Allaitement maternel

Atlantic Region

6550-6-10 Women's Health Education Project

6550-6-18 Facing the Change of Life

6550-6-30 "It's Just Your Nerves" Resource Seminars

6550-7-4 Women and Addictions Workshop

6550-8-5 Women's Health Education Network

6550-8-14 Women and Drug Workshop

6550-9-6 Programme d'auto-santé

6550-9-10 Preventing Breast and Cervical Cancer in Women: An Educational Approach

National

6549-2-27 Fifth World Conference on Smoking and Health

6549-2-51 Training Program in Prenatal Nutrition Intervention

6549-2-60 Traduction de l'Art de l'allaitement - Une révision

6549-2-83 Canadian Women's Health Resource Guide.

V-2 The Lifestyle Award and the Thérèse Casgrain Award

The Department of National Health and Welfare has established two awards to honour volunteers, these recognizing the continuing role of the voluntary sector in improving the quality of life in our society. The Lifestyle Award was established in 1977. It is now presented annually by the Minister of Health to some twenty citizens who have given freely of their time, talent and energy to improve services in the area of health and social well-being. Recently, the Department has created the Thérèse Casgrain Award. The purpose of this award is to carry on the work of this eminent Canadian beyond her lifetime so that she will continue to serve as an example to others. The award will be granted for the first time this year in November by the Minister of Health to two Canadians, a man and woman, whose achievements in the area of social reforms have been recognized by a wide segment of the Canadian population.

The presentation ceremonies, in acclaiming the work of the award recipients, provide an opportunity to publicize across the land the vital role of volunteers in detecting social needs and in devising ways to meet them. This role was important in the past, and remains essential today. We live in an era of rapid social change where the traditional patterns of living are being disrupted at a greater rate than before and where each change creates new problems and new needs. The collaboration of the voluntary sector with our three levels of government makes our system responsive to social change and to the diverse needs of the many regions in our vast country. Moreover, through a dynamic voluntary sector, our society gives citizen volunteers the opportunity to participate actively in shaping our institutions and services, thus giving substantive meaning to the democratic process. Not many societies in 1983 can make this claim.

Through the establishment of the Lifestyle Award and the Thérèse Casgrain Award, the Department of Health and Welfare demonstrates its continuing commitment to the promotion of voluntary action. Organizations and individuals are invited to submit the names of persons who deserve recognition and whose accomplishments qualify them for these awards. The Honourable Monique Bégin the Minister of National Health and Welfare has appointed a National Selection Committee to examine all nominations and a secretariat which exists to ensure the effective operation of these awards programs.

V-3 New Horizons Program

New Horizons has entered its second decade of operation serving the needs and promoting the active involvement of retired Canadians in the lives of their communities. Since its inception in 1972, the program has funded in excess of 18 600 projects. Over the last three years, an average of 1950 project per year, intending to involve 300 000 persons annually, have been funded.

In a recent study by Statistics Canada of a sample of projects funded, the number of women 55-and-over who were New Horizons project directors exceeded the number of male directors. The proportion of women compared to men who were project directors also exceeded their representation in the general population. The number of women who are reported as project participants exceeds the number of men in a ratio of 3 to 2. These trends are expected to continue.

Women participate in nearly all of the more than one hundred different types of activities which New Horizons has funded. These include traditionally female-oriented activities such as needle-crafts and flower arranging, as well as general-interest activities such as heritage preservation, voluntary community service, production of newspapers and radio and television programs, publication of community histories, and self-development projects such as formal education, sports events and physical fitness classes. Women are also active, often in executive capacities, at the regional, provincial and national levels of senior citizens associations which advise government on matters which affect the elderly.

Some projects are organized by women specifically to help other women who have special problems. There are, for example, groups to enable widowed and single women to enjoy activities such as dancing and travel and to meet for discussion on lifestyles and mutual concerns. These projects often extend assistance to individuals in the community at large.

The Tenth Anniversary Program (TAP) of the New Horizons Program which took place during the month of June, 1982, involved over 50 000 seniors in more than 70 events across Canada.

The nature of the activities senior citizens organized for the celebration represented the full spectrum of activities undertaken by the program itself. What set TAP activities apart from routine was their outreach to the public,

participation of federal, provincial and municipal government representatives, other community leaders, and in many cases, the collaboration of New Horizons groups who previously had operated only independently of each other.

Senior Citizens' Month, June 1982, was an excellent opportunity for the program and department to raise public consciousness of the later years and the Tenth Anniversary Program provided an excellent foundation for future ventures of this sort.

V-4 Additional Funding for Voluntary Organizations in Health and Social Services

The Minister announced in March 1983, an increase of $3.2 million in funding for the Sustaining Grants Program in Health and Welfare. This brings the total amount for both branches to $5.7 million. This Program is now able to assist more than twice the previous number of national voluntary organizations in contributing to the operational costs of maintaining their national offices.

The Grants recently acquired new strength and flexibility through the approval of Terms and Conditions. Consequently, the supportive funding is accessible to more of the priority health and social issues faced by these groups, many of them affecting women, because of the latter's greater percentage of the population. Due to the fact that the elderly, disabled and chronically ill, as well as minorities, families and youth are strongly represented amongst the national voluntary organizations which are eligible to apply, this announcement is of great importance to women.

VI OCCUPATIONAL AND ENVIRONMENTAL HEALTH HAZARDS
(see also Introduction)

VI-1 Guidelines to Control Risks for Women in Industry

The Federal/Provincial Working Group on the Development of Guidelines to Control Risks for Women in Industry reconvened at the request of the Advisory Committee on Environmental and Occupational Health in 1981. The Working Group has met several times during the year and a report is expected in 1984.

VI-2 Chemical Exposures

As part of the Bureau of Chemical Hazards research program, chemicals are screened for their effects on reproduction and mutagenicity. The work involves the continual assessment of chemicals by experimentation and the constant monitoring of scientific literature for information on reproductive hazards.

During 1982-83, thirty chemicals, having mutagenic potential were studied in several in vitro assays. Nine of these chemicals having the potential for significant human exposure, will be studied in vivo assays during the next fiscal year.

The teratological investigation of the tetrachlorobenzene isomers has been completed and will be published. Other chemicals tested and for which no potential hazards to women appear to be present are: trichlorobenzene isomers, dichlorobenzene isomers, pentachlorotoluene and pentabromotoluene.

A review of the potential health effects of 23 organochlorine compounds for the WHO has been completed. The document has received a final peer review by the WHO.

The potential of new pesticides to cause reproductive embryo-toxic, fetotoxic and teratogenic effects in test animals is evaluated by scientists in the Bureau of Chemical Hazards before these products are registered under the Pest Control Products Act.

In order to warn users of the primary hazards associated with pesticides and to minimize exposure, the Bureau provides advice on the precautionary statements and symbols on pesticide labels and on the use of protective clothing and equipment.

A review of the potential health effects of ten pesticides (including reproductive and teratogenic effects) was carried out for WHO and will be published as WHO data sheets.

Advice is provided on an ongoing basis to individuals, organizations and health authorities aimed at reducing health hazards related to pesticide use.

VI-3 Women and Radiation Exposure

The Personnel Dosimetry Service of the Radiation Protection Bureau, Health Protection Branch, continues to monitor those women occupationally exposed to ionizing radiation. As of May 1983, this service was provided for 38 267 women.

Recommendations made to the Atomic Energy Control Board have been reviewed by the Board's Advisory Committee on radiological protection. The proposed revision to the regulations will give identical quarterly dose limitations for men and women while retaining the special limitations for women who are known to be pregnant.

VI-4 Medical Devices Alert

An Alert on the Use of Ethylene Oxide as a Sterilizing Agent was issued. It will be of special interest to women since the majority of employees at risk in hospitals are women.

VI-5 Public Service Health

Occupational Health in the Public Service of Canada continues to be a primary focus of interest in Medical Services Branch. Two important epidemiological studies are under way. The first, jointly sponsored by the Treasury Board and the Public Service Alliance of Canada, concerns the large office building complex in Hull known as Les Terrasses de la Chaudière, where a number of employees have complained of symptoms which fit into the pattern of what has come to be known as the Office Building Syndrome. The second concerns an office building in Halifax, N.S., where there has been a suspicion that the number of cases of cancer among employees may be unusually high. Both studies are being carried out by university departments.

The health concerns over video display terminals, which have aroused much interest over the past two years, have now been reasonably clearly defined. Radiation, whether ionizing or non-ionizing, has now been shown not to be emitted

to any harmful degree from the equipment, and in this connection a publication by the Department's Environmental Health Directorate entitled "Investigation of Radiation Emissions from Video Display Terminals" is of particular importance and interest. The physical problems experienced by workers are essentially due to the ergonomic conditions of the individual worksite, but at the same time attention must be paid to ensuring that the worker has his or her vision properly corrected. Other health-related matters, perhaps best grouped rather loosely under the general heading of "stress" may have their origin in the nature or the organization of the work, in the functional or social organization of the work unit or in a number of other spheres which lie in the domain of the social psychologist.

The health of laboratory workers continues to be of concern. A sizeable number of the very many laboratories operated by the Federal Government are outdated in their construction and ill-adapted to the tasks at present being carried out. Until it is possible to undertake major improvements it will be necessary to pay increased attention to health and safety conditions and practices.

The maintenance of a healthy, working environment is the responsibility of the employee as it is of the employer. Increased attention, within the bounds of the resources available, is being paid, therefore, to health education. The primary thrust is in programs related to occupational hazards, but advantage is taken of the existence of the program to give educational sessions on more general health topics.

VII CONTRACEPTION, FERTILITY CONTROL AND REPRODUCTIVE HAZARDS

VII-1 Family Planning

In 1982-83, sixteen Family Planning Grants for a total of one million ninety-nine dollars were awarded. These included two research, one fellowship, three sustaining, and ten demonstration-training grants. Two Research Advisory Committee and two project staff meetings were held.

VII-2 Health Protection - Continued Review of Fertility Control

The Special Advisory Committee on Reproductive Physiology met in December 1982 and continued work on a revised and updated report on oral contraceptives. Preliminary discussions on a report on the management of the menopause were also held. It is anticipated that these reports will be completed in 1983 and early 1984, respectively.

Reports from the Committee on the use of diethylstilbestrol (DES) in pregnancy, and on the use of depot medroxyprogesterone acetate (Depo-Provera) were published in the Canadian Medical Association Journal on November 1 and 15, 1982, respectively. The Committee noted that the risk of developing genital cancer in women whose mothers took DES during pregnancy was not high. However, benign abnormalities of the genital tract are common. The Committee stressed the importance of continued surveillance of all patients given DES and of their female and male offspring. Regarding Depo-Provera, the Committee was of the opinion that the drug is safe for the management of specific clinical problems. It was concluded that there is no undue health hazard when DMPA is used to produce amenorrhea in physically or mentally-handicapped individuals unable to cope satisfactorily with menstrual hygiene. In the Committee's opinion, it may also be useful in women for whom other forms of contraception are considered medically undesirable or inappropriate, or when an oral contraceptive is contraindicated or too demanding; this applies to women who do not want either future pregnancies or sterilization. However, data supporting the safety and efficacy of DMPA for indications other than the management of endometriosis in the nonpregnant woman, and palliation of advanced endometrial cancer have not been formally submitted to the Health Protection Branch. Therefore, under the Food and Drugs Act a pharmaceutical manufacturer is not entitled to make additional claims of efficacy.

VII-3 Health Protection - Control of Sexually-Transmitted Diseases (STD)

Liaison between the STD Division of the Canadian Public Health Association (CPHA) and the Laboratory Centre for Disease Control (LCDC) is being maintained. Similar contact with other organizations and individuals with an interest in STD has increased.

In November 1982, the First National Conference on STD was held in Toronto. Recommendations presented at this Conference, which will be transmitted to Federal and Provincial Health Departments, if implemented, should contribute to reducing the hyperendemic levels of STD in Canada.

Disease surveillance systems have shown continued annual increases in laboratory reports of herpes virus infections since 1980. In 1982, women were involved in 60% of all reports of herpes infection, and in 63% and 60% respectively of genital and skin laboratory diagnoses. This probably reflects increased concern on the part of women, and on the part of their attending physicians/obstetricians, especially in the later weeks of pregnancy.

Pelvic inflammatory disease and the consequences thereof (chronic morbidity, infertility and ectopic pregnancy), continued to represent the most serious sequalae to STD. The importance of these as being detrimental to reproductive health could be the basis for developing specific awareness and educational programs directed to young women.

VII-4 Research on Contraceptive Technology and Medical Devices

The rapid development of new technologies for fertility control requires research on safety and efficacy, in particular for the emerging systems which make use of semi-automated surgical devices and deeply-buried implants for "permanent" sterility. Numerous intrauterine devices, condoms, diaphragms, intravaginal devices, professional and home-use pregnancy kits, as well as ovulation and fertility-assessment devices continued to be reviewed annually and corrective actions are taken as appropriate. Acceptance criteria have been developed for intrauterine devices which must receive premarket review prior to sale.

Other devices which have received attention include: home-use abortion kits, depilatory devices, breast implants, fetal monitors, electrical muscle stimulators, and devices used for sampling the endometrium.

VII-5 Toxic Shock Syndrome

Descriptions of illness indistinguishable from what is now know as Toxic Shock Syndrome (TSS) appeared in the medical literature as long ago as 1927. However, it was not until 1980 that Health Departments in the United States began receiving reports of this "new and unusual" condition. It also became evident that it was occurring almost exclusively in women, and that in most it commenced during menstruation. These findings prompted several studies which demonstrated that use of tampons during menstruation was a significant risk factor.

TSS typically begins with high fever, vomiting, diarrhea, often accompanied by headache, sore throat and muscle pain. Blood pressure falls and severe shock may follow. A rash develops, and complications involving liver, kidney, heart and nervous systems may ensue. It appears that staphylococcus aureus, a bacterium commonly found on the skin and sometimes in the vagina, is responsible for the toxic manifestations of the condition. It is possible that the tampon acts as a plug, allowing stasis or pooling of menstrual fluids in the vagina which then serves as a growth medium for the organism. It is assumed that the organism produces a toxin which is absorbed into the bloodstream although the mechanism for this is not clearly understood.

As of early Spring, 1983, there have been under 2000 cases of TSS reported in the United States, but only 10 cases in 1983. There have been less than 100 deaths. In Canada, 71 cases have been reported to the Laboratory Centre for Disease Control, Ottawa. Thirty-two (32) have met the diagnostic criteria established by CDC, Atlanta, and are referred to as confirmed cases. The remaining cases lack one or more of the required signs or symptoms, and are referred to as "possible", "suspect", or "unconfirmed" cases. The following discussion is based on both confirmed and unconfirmed cases.

Analysis by year of onset indicates that 10 cases occurred during the period 1976 - 1979, 23 cases in 1980, 28 cases in 1981, and 8 cases in 1982, with 2 cases to date in 1983.

Sixty-eight (68) of the reported cases are female and 3 cases are male. The females range in age from 5 years to 65 years; the males are aged 4, 15 and 31 years.

In 68 percent of the female cases, the onset of the illness occurred at some point during their menstrual period and the majority of these women (49/50) were using tampons.

The government has undertaken several steps which include national surveillance and encouragement of reporting of cases, bacteriological research into identification of the causal agent, and a request to the tampon manufacturers to print a warning statement on tampon boxes and to include a package insert informing users about TSS.

TSS is considered a rare, but serious disease, associated with the use of tampons, but not necessarily caused by these products. Women may reduce the chance of acquiring TSS by judicious use of catamenial (pertaining to the menses) products, and being alert to the symptoms of the syndrome, which is amenable to appropriate treatment if the patient is seen early in the course of the disease.

VII-6 Hereditary Disease Management in Pregnancy and Childhood

Seventeen clinics across Canada are involved with the management of children and/or occasionally pregnant women with hereditary metabolic disease. At a recent meeting of clinic directors in Ottawa, a new organization was established; The Canadian Association of Centres for the Management of Hereditary Metabolic Diseases. It is expected that the new association will assist in the exchange of information and promote improvement of the diagnosis and management of these diseases.

VIII RESEARCH INTO WOMEN'S HEALTH PROBLEMS

VIII-1 Cervical Cancer Screening Programs

Further to the establishment of a Task Force in 1973 to study Cervical Cancer Screening Programs, the Task Force was reconvened in 1980 to review the recommendations in light of new knowledge, to assess the implementation plans and methods of promotion. A revised report was produced in 1983 and a summary of the report apeared in the Canadian Medical Association Journal and L'Union médicale du Canada.

VIII-2 Prevention and Mortality Reduction in Female Cancers

Activities of the Health Assessment Division associated with prevention, disability, and premature death include those aimed at secondary prevention in breast and gynecologic cancers through early detection and treatment. In 1980, the Department sponsored an ad hoc advisory meeting on ways and means to reduce breast cancer mortality, attended by Canadian and international experts. In 1981-82, the Department, together with Statistics Canada, sponsored several meetings and a workshop of an expert group on the national cancer survival data system (female cancers). This system will be integrated with the existing national cancer reporting system of the provincial cancer registries and Statistics Canada. It is anticipated that survival rates, by extent of disease, will eventually be produced. Other activities include encouraging the development of programs for the early detection of breast cancer and assessing regional and local cervical cancer control programs.

VIII-3 The National Health Research and Development Program

Lists of projects dealing with health problems relating specifically to women, the concerns of women, or women's health risks are now prepared annually by the Extramural Research Programs Directorate (See Appendix VIII-i). The office of the Senior Adviser, Status of Women, participated actively during the year in the assessment of proposals submitted for support under the National Health Research and Development Program (NHRDP). Scientific activities supported by the NHRDP fall into one or other of the four major health fields, Health Care Organization, Personal Lifestyles, Health of the Environment and Biological Determinants of Health. In addition, the Research Personnel Training and Career

Awards of the NHRDP supports the development and maintenance of health research scientists. Many individuals are recipients of these awards and are identified each year in terms of institutional setting, field of interest, qualifications and representation by sex. The representation of women on the NHRDP review committees is consistent with their participation as members of the scientific community which serves the interests of the Department of National Health and Welfare. Among the principal investigators supported under the NHRDP, representation by sex is not always available because of the lack of identification on documents. Some women scientists deliberately omit any sexual identification on the grounds that it is discriminatory to include it.

The Women's Health Research Committee indicated a number of the following women's health research subjects which were relevant and deemed worthy of priority consideration by the NHRDP.

IX COMPREHENSIVE STUDY ON PARENTHOOD AND PREGNANCY

IX-1 Parenthood

During 1982-83, a strategic document on parenting and the family was developed by the Child and Family Health Unit of the Health Promotion Directorate. It is the groundwork for the further development of programs within the department to strengthen the value of the family and encourage and support parents in their responsibilities and efforts.

Health and Welfare, in collaboration with the Department of Transport, produced and distributed a family allowance cheque insert to 3.9 million families on safety and child restraints, entitled "Keep Them Safe." 100 000 copies of the Accidental Poison Prevention Kit were distributed in 1982-83.

The Child Health Record, a permanent record of the health and immunization status of the child kept by the parents has been redesigned by Health Services, following a pilot trial in highly mobile families overseas. The new version will be made available to children of external affairs personnel. Shortened versions have been prepared for testing in three provinces.

In 1982-83, the Health Promotion Directorate hosted two meetings with provincial epidemiologists and health educators to develop health promotion activities related to immunization. A survey was carried out to yield some perspective on the information needs of new mothers. Also a national review of health promotion activities related to immunization was carried out under contract for the Department. As a result of these activities, a national plan of action was developed which will be implemented over the next few years.

IX-2 Breastfeeding

The Department has continued its national program to promote breastfeeding. Copies of two English language breastfeeding films have been purchased and placed in NFB libraries across Canada. The Department co-produced with the National Film Board a French language film on breastfeeding. Continuing support for the WHO Code of Marketing of Breastmilk Substitutes has involved continued dialogue with provinces, professional associations, voluntary organizations and the infant formula industry. In April/May 1982 the Department commissioned a national survey of infant feeding practices. The aim of this survey was to provide

data on the incidence and duration of breastfeeding as well as information on the extent of hospital donation of infant formula. A report was presented to the WHO on Canadian progress in the promotion of breastfeeding. 360 000 copies of the pamphlet entitled "Breastfeeding" were distributed during the year.

X MAINTENANCE OBLIGATIONS AND CHILD SUPPORT

Under the National Plan of Action, the Department of Justice has undertaken to explore with the provinces ways of improving data systems relating to payment of maintenance obligations. Since the area of maintenance obligations and child support is of concern also to this Department, Health and Welfare has participated in projects designed to determine the incidence of and reasons for default on matrimonial support payments.

At a meeting of federal/provincial and territorial ministers responsible for criminal justice held in Ottawa on December 7-9, 1981, one of the principal items discussed was the Enforcement of Maintenance and Custody Orders.

A Federal/Provincial Committee had been established in June 1981 to identify means of improving the enforcement of these orders and to suggest recommendations for action by governments.

The final report of the Federal/Provincial Committee on Enforcement of Maintenance and Custody Orders will be made early in fiscal year 83/84. It is expected that its findings and recommendations will have a bearing on the initiatives which the Department of Justice is preparing to take in the matter of divorce reform. A variety of approaches will be examined in this context to improve the enforcement of both maintenance and custody orders.

The final report of the Federal/Provincial Committee on Enforcement of Maintenance and Custody Orders was submitted to Ministers of Justice and Attorneys-General at their meeting in July, 1983. Its findings and recommendations will have a bearing on the initiative which the Department of Justice is preparing to take in the matter of divorce reform. A variety of approaches will be examined in this context to improve the enforcement of both Maintenance and Custody Orders.

The Federal Parliament has enacted the Garnishment, Attachment and Pension Diversion Act in 1982, which removes the Crown's immunity to court orders binding Her Majesty's monies and permits the enforcement of family support orders against public servants. The first part of the Act deals with the

garnishment and attachment of salaries and remunerations payable to Her Majesty and was proclaimed into force March 11, 1983. The other parts of the Act dealing mainly with the diversion of pension benefits had not been proclaimed into force as of September 20, 1983.

XI NATIVE WOMEN

Medical Services Branch has a responsibility for the provision of health services to the Indian/Inuit population of Canada. During the past year, a number of activities have been undertaken in consultation with native groups to improve the health and well-being of native women and their families. Some activities such as those related to the National Native Alcohol and Drug Abuse Program (NNADAP) are very prominent in this report as the program has received a renewed mandate and increased funding in order to deal with this very serious problem.

In addition, other activities have been reported such as the continuing promotion of breastfeeding, native nutrition bar graphs and dental therapy activities.

XI-1 National Native Alcohol Drug Abuse Program (NNADAP)

A Conference on Alcohol and Drug Abuse with a special focus on the concerns of women, their family, their community was held June 7 to 10, 1983 in Toronto. This conference was sponsored by the Native Women's Association of Canada (NWAC) and funded by NNADAP program.

The objectives of the conference were:

1. To provide a forum for the exchange of information, ideas and experiences in relation to alcohol and drug abuse and the special concerns of women and their communities.
2. To provide a forum for addressing the special problems and needs of Native women, their families and their communities as related to alcohol and drug abuse.
3. To provide a forum for receiving feedback and ideas for community action.

Workshop Titles included:

"Treatment Services for Addicted Women"
"In-School Alcohol and Drug Programs"
"Fetal Alcohol Syndrome"
"Promoting the Development of Children who are Labelled FAS"
"Promoting Community Resources Targetted at Women and Children"
"Self-esteem and Positive Identity"
"Native Spirtuality and Alcoholism"

"Native Men in Transition"
"Abused Spouse and Child"

NWAC also has a seat on the National Advisory Council which advises the Minister of National Health and Welfare on policy issues within the NNADAP program.

Native Women and Youth are special areas for development within the NNADAP program; there will undoubtedly be additional public functions planned for the remainder of the year.

Other related activities include:

Fetal Alcohol Syndrome Symposium - March 1983

Alcohol consumption during pregnancy poses a significant risk for the unborn child with consequences including decreased birth weight, major and minor physical defects, and mental retardation.

The symposium was intended to inform both medical and lay individuals involved with native people about FAS. To date, a safe level of alcohol consumption during pregnancy has not been established. The symposium was designed to provide direction in research priorities into fetal alcohol syndrome. Ultimately such information will result in a clear message that can be sent to both women and men on the specific nature of the risks of alcohol consumption during pregnancy.

A two-day symposium on Fetal Alcohol Syndrome was held in Winnipeg, March 14th and 15th. The conference was sponsored by the Northern Medical Unit of the University of Manitoba and funded through the National Native Alcohol and Drug Abuse Program of Health and Welfare Canada.

Speakers and participants included experts in the fields of medicine and science, native nurses, community health workers and alcohol and drug abuse counsellors from across Canada.

The workshop sessions covered the following topics:

1. Prevention Strategies.
2. Causes: Compounding Factors.
3. The Early Years: Family and Community Therapy Towards Acceptance.
4. Long-Term Effects on the Child: Educational Concerns and Environmental Interplay.

5. Education Strategies Towards the Public: Media Involvement.
6. Indian Health Policy.

Some of the issues raised included: prevention; the labelling of liquor bottles; the special education needs of FAS children; the incidence of FAS in the native population; how much and how often does an expectant mother have to drink in order to create a risk of defects in her unborn baby; binge versus mild drinking and the results; what is the father's contribuiton to the affliction; and whether the baby is more vulnerable during any one stage of fetal development.

Additionally M.S.B. Regions held workshops related to NNADAP with emphasis on Prevention and Education on Alcohol and Drug Abuse. Time at each workshop was allocated to health issues concerning Native women.

XI-2 Regional Activities

Much of the health promotion activity in Regions has been geared towards women for two main reasons.

1. Women bear much of the responsibility for ensuring healthy surroundings and well-being for the whole family. As childbearers, women influence the health of children to a great extent.
2. Women are more available for public health teaching because they visit doctors, nurses and CHR's regularly for themselves (during pregnancy) and for their children (postnatal care, immunization).

Some of the activities carried out by nurses and other health resource people that focus on the health concerns of women and children are outlined below:

1. Regions are participating in research to develop a data base on the incidence and duration of breastfeeding among Indian women in Canada. This has been underway since January, 1983, and consists of two parts: an Infant Nutrition Report which records all foods provided to the newborn up to the age of six months and a Community Health Team Questionnaire, which is completed by community members who meet as a group.
2. Nurses and CHR's are actively involved in school health programs. During Nutrition month many schools held their own poster contests. Regular screening for hearing and visual impediments is conducted. Regional staff have assisted in the implementation of school lunch programs on some reserves.

3. Exercise programs and seminars on topics such as stress, women and smoking, and weight control have been conducted for employees and for women in client communities. These are conducted by CHR's or by nurses and nutritionists.

The nutrition sub-component in Saskatchewan was involved with "Baby's Best Start". This program was specifically designed for pregnant mothers who sought to raise birth weights.

Other Activity Areas included:

1. Summer Projects: 1982 - sponsored by MSB, funded by C.E.I.C.

   (a) "Food From a Child's Viewpoint" - focused on nutrition education with children. 12/13 Project workers were native.

   (b) "Nutrition Bloodvein" - nutrition education project focusing on prenatal, infant feeding, diabetic and weight control counselling. Efforts were largely devoted to female clientele. Two native high school students focused on nutrition education with children.

   (c) Demonstration Gardening in the North - a community project to encourage food self-sufficiency on three northern reserves by promoting gardening. Community nutrition education and working with children were also emphasized.

2. Summer Projects: 1983

   (a) Child and Community Nutrition - same as 1.(a) but expanded to incorporate a community nutrition component - mainly prenatal and weight control nutrition information. Will also produce "Food From a Child's Point of View" instruction packages complete with games and materials needed to work with children in native communities.

   (b) "Nutrition Bloodvein" - project repeated.

   (c) "A Nutrition Intern" - hired through "Summer Canada", to carry out workshops on reserves. Because of the nature of the material it is expected that audiences will be mostly women. Topics to be covered include: Nutrition in the Family; Nutrition during Pregnancy and Breast-feeding, Infant Feeding, Weight Loss and Low Calorie Cooking, Food Freezing and Canning, The Nutritional Value of Edible Wild Plants, Food Safety, and Low Cost Cooking.

3. Infant Feeding Practices Survey: 1982-83. All babies born during 1982 to be followed for one year to survey incidence and duration of breastfeeding, infant feeding practices and relationship to illness.

   Pilot project done during summer of 1981 was written up in research paper "Infant Feeding Practices on Six Manitoba Indian Reserves" and presented at Canadian Home Economics Conference July, 1982.

   - will add to data base on breastfeeding and direct effective promotions that should lead to improved infant health.

4. Community Health Team Questionnaire on Breastfeeding; Hospital Questionnaire on Breastfeeding.

   - Branch initiative; carried out in Manitoba, February - May, 1983 with good response from communities and hospitals.

5. Nutrition Month Promotions:

   (a) Highly successful campaign directed to communities through school systems.

   (b) Objective to increase nutrition awareness through various activities such as story-writing contest, community events, distribution of promotional materials for Nutrition Month including the nationally-published Manitoba School Children's posters; Activity Kits to schools and media coverage on television, radio and in newspapers - both native and nonnative.

6. Involvement in the Maternal/Fetal Nutrition Committee (as a founding member). This committee is developing guidelines for nutrition education of prenatal women for physicians. Information will be useful to M.S.B. to standardize advice throughout the province.

XI-3 Regional Health Education Programs

The Health Education Program provides information to aid other M.S.B. programs and to the client group. The Health Education Personnel also participate in the training of the CHR's. In this capacity the following activities have impacted on the women clients.

(a) Display of information on Fetal Alcohol Syndrome at the Symposium March 14th and 15th in Winnipeg.

(b) Hospital Days display of Health Education material at Percy E. Moore Hospital, Manitoba, May 12, 1983, open to general public.

(c) CHR training May, 1983 with emphasis on Prenatal and Adult Health training.

The Community Health Representatives of a Health Centre in Alberta have been instrumental in holding women's clinics. Women are encouraged to learn more about self-care. They also have the opportunity to have a physical assessment with emphasis on breast self-examination and the Pap smear.

Counselling in Effective Parenting is another area in which several health centres are beginning to get involved.

Nurses and CHR's conduct seminars on issues in adolescent health, such as the Teenage Suicide Workshops held by CHR's and nurses in Fort Frances, Ontario or the Family Life Seminars organized by Moose Factory Health Centre staff for students in grades 7 and 8.

XI-4 Dental

The Branch-funded National School of Dental Therapy gives preferred status to native students, many of whom are women. Of the 57 graduates presently working, 33 are women (58%).

As part of a dental health program, nurses and CHR's give instruction on dental hygiene. In Sioux Lookout Zone, Ontario the Dental Hygienist met with DIAND teachers going into isolated communities to discuss the teaching of dental health and the dental preventative program.

XI-5 Collaboration with Native Women's Organizations

The Founding Conference of the Inuit Women's Association of Canada was held in the Northwest Territories during March of 1983:

Twenty-four (24) Inuit delegates attended from 6 regions of Canada together with four (4) observers from Alaska. The founding meeting was held in the conference room of the Ukkivik Residential School, Frobisher Bay, March 21-26, 1983. Resource persons included representatives from the Canadian Council on the

Status of Women, National Health and Welfare, Land Claims, Economic Development, Employment and Immigration, and Adult Education. Simultaneous translation was provided in Inuk and English. Delegates were billeted in private homes in Frobisher Bay and some stayed in the school residence.

The purpose of forming a national organization is to have a voice in National Affairs for Inuit women. Sister organizations represented at the meeting included the Native Women's Association of Canada founded in 1974, and the N.W.T. Native Women's Association founded in 1977. The equity clause of the Canadian constitution is of major concern to all native women and was discussed in depth at this meeting. Further, attention was given to a "program orientation". The association plans to have women involved in follow-up programs of concern to women and to address the concerns of women in a way that women wish to see social and economic problems addressed. This was particularly evident in the discussion on training, health, foster care, business, search and rescue teams, and land food use.

XII PUBLIC INFORMATION

XII-1 Public Affairs Directorate

Service to the public and media liaison, including news conferences, news releases, publications, photo and audio-visual presentations and paid advertising are all planned and coordinated in the departmental communications program. During the year, as a means of achieving its full potential in this field, a new mandate was approved which clearly defines the role and responsibilities of the directorate with regard to the planning, implementation and assessment of all these activities. Development of administrative policies and guidelines pertaining to important aspects of communications was also undertaken.

Liaison with the general public, the media and specific groups of citizens is vital in the communications program and this continued to be the major role of the Public Affairs Directorate. A further step to ensure adequate service in this direction was the opening during the year of a new Public Affairs office in Winnipeg. This office provides media and public relations support for all branches in Manitoba and Saskatchewan, as do five other similar offices for other areas of Canada.

During the year a number of special projects were developed by the Directorate to serve both the public and the media. These included Science Focus, a program to popularize science for the general public and which attracted more than 5000 people during its four-day, 21-display presentation in Ottawa. Also arranged during the year were exhibitions at the Canadian National Exhibition, Pacific National Exhibition and Quebec Expo as well as displays for Income Security Programs and the Council on Aging.

Publications, audio-visual shows, news conferences and news releases all played a major part in the year's communications program and in this area there were more than 200 new publications in the health and welfare fields, edited, designed and published by the Directorate; also, there were more than 1000 national and regional news releases to inform the Canadian public of new developments, programs and achievements of Health and Welfare Canada.

Officers of the Public Affairs Directorate were also deeply involved in the arranging of conferences, seminars, presentations and displays involving all areas of the department. For these, publications, films and audio-visual displays were produced; exhibits mounted; invitations and programs designed and printed, and photographic records made. Included were the presentation of Lifestyle Awards and the announcement of the establishment of the Thérèse Casgrain Award.

Another vehicle for the dissemination of news on departmental activities during the year was the monthly newspaper Intracom, which, since it was first published by the Directorate in November, 1981, has continued to promote better communications between employees in department headquarters and the regions.

XIII EMPLOYEE ASSISTANCE PROGRAM

XIII-1 Employee Assistance Program, National Health and Welfare

This program is based on the accepted theory that the work environment can be effectively utilized for the early identification and assistance of employees, with personal and/or health problems.

The Employee Assistance Program is fully functional in the National Capital Region (NCR) and Ontario, and a plan of action to serve all other regions is being developed.

From January 1982 to March 1983, there were 126 new clients in the National Capital Region and 53 in Ontario Region. In the NCR, sixty-eight percent (68%) were self-referrals and thirty-two percent (32%) were management referrals. In Ontario Region, eighty-seven percent (87%) were self-referrals and thirteen percent (13%) were management referrals. This high level of self-referral would indicate that the program is perceived to be credible, confidential and professional. An evaluation of the program recently conducted also substantiated this and a definite need for the program to continue was expressed by employees and management. The evaluation also showed a high level of program effectiveness.

Information on the program is provided through regular workshops and sessions for supervisors, employee representatives, managers and employees. Posters, brochures, memorandums and articles in Intracom are also part of program publicity.

XIV INTERNATIONAL ACTIVITIES

XIV-1 International Social Security Agreements (See Section I-6)

XIV-2 Pan American Health Organization - Health and Development

In September 1982, the 21st Pan American Sanitary Conference passed Resolution XXVII introduced by Canada on Women in Health and Development. This resolution, widely supported by the other member states in the region, will assist the Pan American Health Organization (P.A.H.O.) to address regional issues on Women in Health and Development. (See Appendix XIV for the resolution.)

The Canadian Delegation proposed the inclusion of an agenda item for the forthcoming Meeting at the 90th Meeting of the PAHO Executive Committee of the Directing Council on the role of Nursing personnel in Primary Health Care. The purpose of the new item is threefold: to call the attention of the health sectors of Member Countries to the important role and potential of Nurses in Primary Health Care and to the necessity of maximizing the use of those valuable human resources in order to achieve health for all by the year 2000; to examine the roles, relationships and utilization of nurses in primary health care in the Member Countries, as well as their training and employment in community health programs; and, on the basis of the analysis, to propose new avenues of training and employment of nurses in primary health care that would more fully utilize their capabilities.

On November 30, 1982, the Office of the Senior Adviser, Status of Women was named the responsibility centre for the PAHO Regional Plan of Action on Women in Health and Development. As the designated focal point the office is asked to coordinate related intersectoral activities; establish mechanisms for the regular collection of information required to monitor and evaluate the progress made; and submit these to the PAHO Secretariat annually. In relation to these responsibilities, three activities took place: a seminar on women in health and development, the naming of provincial and territorial senior health liaison officials and the completion of the first PAHO Questionnaire. All three activities are described below.

In June 1983, Canada attended the meeting of the Special Subcommittee of the Executive Committee on Women in Health and Development as an observer.

Seminar on Women in Health and Development

On April 13, 1983, an invitational seminar was sponsored by the Senior Adviser, Status of Women to promote the Five-Year Regional Plan of Action on Women in Health and Development, and to share information on activities related to the goals of the Plan. Approximately 100 participants attended, representing women's organizations, health and welfare interest groups, health professionals, university faculty, trade union officials and government officials at several levels.

The special guest, Dr. Sumedha Khanna, Coordinator, Maternal and Child Health Program, PAHO, who provided the perspective of developing countries of the Region on women's health risks and concerns, was well received by the seminar participants. She introduced the concept of "functional access" to services and facilities for poor working women who are mothers.

Two lively discussion periods heard points of view expressed by persons representing inter alia the Canadian Teacher's Federation, the Social Planning Council, physicians treating women, the new Inuit Women's Association and the Canadian Labour Congress. Interest was expressed in adolescent girls' health, work and family responsibilities, anorexia nervosa/bulimia, the retention of our health care system without impediment to access, drugs and alcohol, education for sexuality, but above all, occupational exposure and reproductive health. Proceedings of the seminar will be issued in the fall, 1983.

The Naming of Senior Health Officers

During the April 27, 1983, Conference of Deputy Ministers of Health, the Deputy Minister of Health and Welfare Canada requested his colleagues in the provinces and territories to designate a senior health officer to liaise with the Senior Adviser, Status of Women. Subsequently, all provinces and territories named persons. Initial correspondence and exchange of information has taken place and it is anticipated that a meeting can be held in fiscal year 1984-85. Initial plans will focus on systematic work on the health aspects of family violence against women.

This will extend the consultation process with the provinces that the Seminar achieved with the voluntary sector, professionals and the academic community.

Women in Health and Development 1983 Survey of Members Governments on Progress Achieved in Implementation of Five-Year Regional Plan of Action

In June 1983, the federal government submitted its 55-page response to the above-mentioned Survey of PAHO. While this first response was prepared from the federal perspective, information was included about several grass roots projects funded through the Women and Health Component of the Health Promotion Contribution Fund, and on several research projects funded through NHRDP. It is anticipated that subsequent questionnaires submitted on behalf of Canada will be more comprehensive in that they will include consolidated information about provincial and territorial programs and activities as well. The questionnaire was well received at PAHO and the government was commended for the progress made in this area through an integrated approach to women's health issues.

WHO/PAHO Fellowship Program

The WHO/PAHO Fellowship Program which is administered by the Intergovernmental and International Affairs Branch provides short-term fellowships for study abroad in health-related areas. The selection of Canadian candidates is carried out by a Selection Committee comprised of representatives from a number of health fields. In 1981, 20 applications were received, eight of which were submitted by women. Of those applications, 12 were awarded fellowships; four fellowship recipients were women. Accordingly 33% of fellowships were awarded to women. The Senior Adviser, Status of Women circulated information on the WHO/PAHO Fellowship Program to major national Women's organizations.

XIV-3 United Nations Commission on the Status of Women

In February/March 1983 the Senior Adviser, Status of Women, was a member of the Canadian delegation, led by Maureen O'Neil, Coordinator, Status of Women Canada, to the United Nations Commission on the Status of Women, acting as the Preparatory Body for the World Conference to Review and Appraise the Achievements of the United Nations Decade for Women.

The agenda for this first session included: Preparations for the Conference; issues and themes; provisional agenda and documentation for the conference; rules of procedure, preparatory meetings and activities; publicity for the conference, the provisional agenda for the second session of the preparatory body and adoption of the report of the preparatory body on its first session.

Mrs. Letitia Shahani, Director, Branch for the Advancement of Women of the Centre for Social Development and Humanitarian Affairs, made an excellent brief introductory statement on the issues and themes to be worked into preparatory meetings and activities.

With active participation of the Canadian delegation particularly on items (c), (d) and (e) below, the Preparatory Committee recommended approprite documentation for the World Conference to include the following:

(a) A report on the review and appraisal of progress achieved, paying particular attention to obstacles encountered in attaining the goals and objectives of the United Nations Decade for Women: Equality, Development and Peace and the sub-themes: Employment, Health and Education; report to be based on information from Governments.

(b) A world survey on the role of women in development, bearing in mind the goals and objectives of the United Nations Decade for Women: Equality, Development and Peace, in selected sectors of the International Development Strategy for the Third United Nations Development Decade.

(c) Reports on the review and appraisal of the progress achieved and the obstacles encountered by the United Nations system in support of the goals and objectives of the United Nations Decade for Women: Equality, Development and Peace, and of the sub-themes: Employment, Health and Education; reports to be prepared by the specialized agencies and the United Nations bodies concerned. The Secretary-General, specialized agencies and regional commissions should provide, within their reports, information (including budgetary and statistical indicators) on the impact of their activities on women and on the employment of women in the United Nations system.

(d) A compilation of selected statistics and indicators on the status of women in order to evaluate and assess the achievements of the United Nations Decade for Women: Equality, Development and Peace, and on the sub-themes: Employment, Education and Health. This compilation, to be financed from the resources agreed upon for 1984-85, would be in the form of a brochure reflecting the coordinated endeavours of the United Nations statistical services led by the Statistical Office of the United Nations, in cooperation with the Branch for the Advancement of Women of the Centre for Social

Development and Humanitarian Affairs and the United Nations International Research and Training Institute for the Advancement of Women.

(e) Report on forward-looking strategies of implementation for the advancement of women, and on concrete measures to overcome obstacles to the achievement of the goals and objectives of the United Nations Decade for Women: Equality, Development and Peace, and the sub-themes: Employment, Education and Health, during the period up to the year 2000, at local, national, regional and international levels, including study on perspectives on the status of women to the year 2000.

(f) Recommendations of the five regional intergovernmental and preparatory meetings to be organized by the five United Nations regional commissions, to be submitted in full accordance with the rules and regulations of the United Nations.

(g) Reports of the sessions of the Commission on the Status of Women, acting as the Preparatory Body for the World Conference.

An inter-agency meeting which preceded this Preparatory Committee facilitated inter-agency collaboration and cooperation in the development of documentation on issues within their respective fields of competence. These should provide some measure of objectivity of the actual progress achieved and obstacles encountered, in addition to the official reports of member states. At the national level, member states were urged to ratify and realize the Declaration on the Participation of Women in Promoting International Peace and Cooperation, to establish national committees to work together with Nongovernmental Organizations in promoting preparatory activity.

A provisional agenda for the end of Decade Conference was drawn up as a recommendation to the Economic and Social Council of the United Nations. It was free of extraneous issues and concentrated on the themes of the Decade.

In addition to the U.N. Secretariat units, bodies and specialized agencies, intergovernmental organizations were represented e.g. the Commonwealth Secretariat, European Economic Community, Inter-American Commission of Women (Organization of American States), International Centre for Public Enterprises in Developing Countries as well as Nongovernmental Organizations e.g. the International Alliance of Women, International Conference of Free Trade Unions,

International Council of Women, International Federation of Business and Professional Women, International Planned Parenthood Federation, Women's International Democratic Federation, World Confederation of Labour, World Federation of Trade Unions, World Federation of United Nations Associations, All-Indian Women's Conference, Associated Country Women of the World, Bahá'í International Community, Caritas Internationalis, International Council of Jewish Women, International Federation for Home Economics, International Federation of University Women, International Federation of Women in Legal Careers, Soroptimist International, World Association of Girl Guides and Girl Scouts, World Association of World Federalists, World Union of Catholic Women's Organizations, World Young Women's Christian Associations and Zonta International.

The interaction, formal and informal, between government delegations, agency experts and representatives of nongovernmental organizations contributed greatly to an understanding of the varying perspectives on the issues and themes and the different, but interlocking, roles to be played by the representatives of these different groups in achieving the objectives of the Decade and planning beyond. With the forthcoming International Youth Year, consideration was given to the work that needs to be done with and on behalf of young women.

For more detailed references, please consult the Report of the Commission on the Status of Women acting as the preparatory body for the World Conference to review and appraise the achievements of the United Nations Decade for Women on its first sesison, General Assembly, A/CONF.116/PC/9, 22 March 1983.

XV EVALUATION OF DEPARTMENTAL PROGRAMS

While management in the federal government has always carried out evaluation studies, formal, systematic, and periodic evaluation of programs was initiated in 1977 with the issuing of the Treasury Board Policy Circular 1977-47, "Evaluation of Programs by Departments and Agencies". To a considerable extent this policy was built upon the best practices already in existence in a number of departments and agencies. The general statement of the Policy is that:

> Departments and agencies of the federal government will periodically review their programs to evaluate their effectiveness in meeting their objectives and the efficiency with which they are being administered.

The focus of the Policy is on the evaluation of programs, as opposed to, in particular, the evaluation of systems and procedures which are, in general, examined in internal audit. As envisaged in the policy, program evaluation is considered to cover a number of basic program evaluation issues:

Program Rationale:	Does the program make sense?
Impacts and Effects:	What has happened as a result of the program?
Objectives Achievement:	Has the program performed as expected?
Alternatives:	Are there better ways of achieving the results?

The purpose of program evaluation in the federal government undertaken pursuant to this policy is to ensure that deputy heads of departments and agencies have the appropriate information on the results of their programs in order to be able:

- to account for the public monies for which they are responsible;
- to make informed decisions on the management and resourcing of their programs; and
- to provide quality advice to Ministers.

The Director of Program Evaluation has been made aware of the plan of Action and it is anticipated that particular sensitivity to the differential impacts of programs on women and men will be progressively examined as the system evolves.

XVI ACCESS TO INFORMATION - A NEW RIGHT FOR CANADIANS

The right of access to information proceeds from the recognition of the fundamental right of freedom of expression, which includes freedom to search for, receive and disseminate information and ideas. The right of access to information is considered a necessary means to implement the ideal of democracy, recognize the principle of government accountability and the need for the people to know in order to participate knowledgeably in the democratic process.

This right also proceeds from the recognition of fundamental cultural, social and economic rights of the people where the positive role of the government in the dissemination of information is necessary to stimulate further progress in these areas. Provision of facts to the people who are directly concerned about these matters is essential to enable them to contribute to or take positive action to bring about changes in cultural, social and economic conditions.

On July 1st, 1983, the Access to Information Act was proclaimed as law, giving any Canadian citizen or permanent resident of Canada the right to examine or obtain copies of records under the control of a federal government institution. This right is based on the principle that government information should be available to the public, that necessary exceptions to this right of access to information should be limited and specific, and, that decisions on the disclosure of government information should be reviewed independently of government.

The exceptions to the right of access to information provided for in the Act are intended to prevent the release of information which would cause an identifiable harm or would be contrary to law.

The independent two-tiered system of review of the decisions concerning the disclosure of government information is also provided for in the Act. The first stage is complaint to the Information Commissioner, an individual with the power of an ombudsman. The second is appeal to the Federal Court Trial Division.

DEPARTMENTAL ADVISORY COMMITTEE ON STATUS OF WOMEN CONCERNS

PALTIEL, F.L.	Senior Adviser, Status of Women, Chair
CHENEY, M. HO, M.*	Health Protection Branch
DAVIES, L.	Medical Services Branch
DOWNIE, P. DUNN, G.*	Intergovernmental and International Affairs Branch
FLAHERTY, M.J.	Principal Nursing Officer
JOHNSON, J.	Social Service Programs Branch
KEANE, L. BROOKS, S.	Equal Employment Opportunities Administration Branch
LECLAIR, H.	Public Affairs Directorate
NIELSEN, H.* McNEIL, E.	Health Services and Promotion Branch
OSBORNE, J.E.	Policy Development
PRIHAR, S.	Policy, Planning and Information Branch
RACETTE, M.* HOWARD, S.	Income Security Programs Branch
VAIL, S.	Fitness and Amateur Sport Branch

Secretariat

CLARK, L.A.	Committee Secretary
LAGASSE, V.* MORRISON, B.*	Policy Analyst
NORMANDIN, J.*	Research Officer
ST-AUBIN, B.*	Secretary, Status of Women

*Part-Year

WOMEN'S HEALTH RESEARCH COMMITTEE

PALTIEL, F.L.	Senior Adviser, Status of Women, Chair
BANISTER, Dr. P.	Health Services and Promotion Branch
BRADY, N.	Social Service Programs Branch
DENLEY, Dr. H.	Consumer Clinical Radiation Hazard Division
DOLAN, D.	Departmental Library Services
FLAHERTY, Dr. M.J.	Principal Nursing Officer
MARRIOTT, Dr. I.	Medical Services Branch
NAEGELE, B.	Health Promotion Directorate
WILMOT, Dr. V.	Policy, Planning and Information Branch

NATIONAL WELFARE GRANTS/
SUBVENTIONS NATIONALES AU BIEN-ÊTRE SOCIAL

Demonstration Projects of Interest to Women/
Projets pilotes d'intérêt pour les femmes

Number/ Numéro	Title/ Titre	Duration/ Durée			Funding to end of 1982-83/ Financement jusqu'à la fin de 1982-1983
4550-1-8	Family Crisis Counsellor St. John's, Newfoundland	1979-80	to/à	1983/84	$125,256
4552-1-39	Native Social Counsellors Demonstration Project Truro, Nova Scotia	1980-81	to/à	1983/84	325,814
4554-1-77	Parent Enrichment Project Montreal, Quebec	1979-80	to/à	1983/84	330,844
4555-1-59	Parent Preschool Resource Centre Ottawa, Ontario	1974-75	to/à	1982-83	184,920
4555-1-63	Frontenac Family Referral Service Kingston, Ontario	1974-75	to/à	1979-80	303,892
4555-1-65	Family Court Conciliation and Research Project Toronto, Ontario	1974-75	to/à	1979-80	327,338
4555-1-72	The Children's Storefront Toronto, Ontario	1976-77	to/à	1979-80	62,464
4555-1-80	School for Parents Thorold, Ontario	1979-80	to/à	1983-84	289,688
4556-1-10	Parent-Aide Program Winnipeg, Manitoba	1980-81			192,783
4555-1-94	London Women's Advocacy Clinic London, Ontario	1982-83	to/à	1984-85	35,587

4556-1-12*	Intervention for Women who were Sexually Victimized in Childhood Winnipeg, Manitoba	1982-83	to/à	1985-86	23,931
4550-1-9	Child Care Program and Evaluation in a Transition House for Battered Women And Children St. John's, Newfoundland	1980-81			$ 3,440
4554-1-61	Carrefour pour Elle Longueuil, Québec	1974-75	to/à	1977-78	214,577
4554-1-63	New Woman Centre Montreal, Quebec	1974-75	to/à	1977-78	423,852
4555-1-58	Opportunity for Advancement Weston, Ontario	1974-75	to/à	1977-78	234,970
4555-1-71	The Ottawa Rape Crisis Centre Ottawa, Ontario	1976-77	to/à	1979-80	302,596
4559-1-47	Prime Time - A Project For Women in Middle Years Victoria, British Columbia	1976-77	to/à	1980-81	318,157
4559-1-57	Women's Self-Help and Advocacy Network Courtenay, British Columbia	1980-81	to/à	1983-84	286,294
4560-1-3	Mothers & Tots Drop-In Centre Yellowknife, N.W.T.	1977-78	to/à	1980-81	71,059
4561-1-5	A Whitehorse Women's Transition Home Whitehorse, Yukon Territory	1979-80	to/à	1982-83	221,875
4551-1-10	Play and Learn Mobile P.E.I.	1982-83	to/à	1984-85	58,360
4569-1-159	Diffuser Les Acquis du Carrefour Montréal, Quebec	1982-83			5,000

*(Project Pending Ministerial Approval)

4569-1-177	Conference on Violence Against Women Moncton, N.B.	1982-83			6,025
4569-1-180	Association of Family & Conciliation Courts - Conference Hamilton, Ontario	1982-83	to/à	1983-84	3,000
4569-1-181	Feasibility Study for National Clearinghouse for Parent Support Programs Ottawa, Ontario	1982-83	to/à	1983-84	4,380
4569-1-164	Connections/Rencontre Conférence 1983	1982-83	to/à	1983-84	10,000

NATIONAL WELFARE GRANTS/
SUBVENTIONS NATIONALES AU BIEN-ÊTRE SOCIAL

Manpower and Special Projects Directed to or of Interest to Women/
Projets spéciaux et relatifs à la main-d'oeuvre destinés
aux femmes ou d'intérêt pour elles

Number/ Numéro	Title/ Titre	Duration/ Durée			Funding to end of 1982-83/ Financement jusqu'à la fin de 1982-1983
4555-19-34	Opportunity for Advancement Training Programme Weston, Ontario	1979-80	to/à	1981-82	$143,615
Special Projects/ Projets spéciaux					
4569-1-101	2nd World Congress of the International Society on Family Law Montreal, Quebec	1977-78			10,000
4569-1-110	Domestic Violence Between Mates: Background Features and Selected Emergency Dimensions Toronto, Ontario	1977-78			7,850
4569-1-111	Follow-up to Symposium on Family Violence Vancouver, British Columbia	1977-78	to/à	1978-79	45,125
4569-1-123	Service d'Entraide des Veuves du Québec Montréal, Québec	1978-79	to/à	1980-81	78,914
4569-1-160	Fourth Biennial Conference of the National Association of Women and the Law Halifax, Nova Scotia	1980-81			4,000

NATIONAL WELFARE GRANTS/
SUBVENTIONS NATIONALES AU BIEN-ÊTRE SOCIAL

Selected Research Projects/
Projets de recherche particuliers

Number/ Numéro	Title/ Titre	Duration/ Durée			Funding to end of 1982-83/ Financement jusqu'à la fin de 1982-1983
4552-20-6	Vulnerable Mothers, Vulnerable Children: A Follow-up Study of the Unmarried Mother Halifax, Nova Scotia	1978	to/à	1981	$247,986
4555-66-2	Teenage Pregnancy: Antecedents, Outcomes and Interventions London, Ontario	1979	to/à	1981	52,051
4557-29-3	An Investigation of Teenage Mothers, Their Infants and of the Resulting Mother-Infant Dyads Regina, Saskatchewan	1980	to/à	1982	20,140
4550-21-5	Should we Unlock the Adoption Files: A Study of Record Disclosure to Adoptees St. John's, Newfoundland	1980	to/à	1982-83	126,494
4562-L-1	Projet de recherche sur le concept de counseling/ thérapie féministe et sa pratique à l'étranger (Italie et Californie) plus particulièrement dans le champ des Affaires sociales Montréal, Québec	1981-82			5,000
4558-31-1	"Contemporary Women: Options and Opportunities": A Program for Women on Social Assistance Calgary, Alberta	1978	to/à	1980	22,475

4554-35-2	Evaluation de l'utilisation d'un modèle d'intervention par les intervenants sociaux du Québec, auprès de femmes violentées Montréal, Québec	1982-83	to/à	1983-84	2,658
4555-57-4	Children in Families Experiencing Separation & Divorce, A Proposal for Investigating the Effects of Planned Brief Intervention Toronto, Ontario	1982-83	to/à	1984-85	86,747
4555-57-2	Marital Separation Counselling and the Uncoupling Process Toronto, Ontario	1977	to/à	1980	$205,242
4558-24-4	Matrimonial Support Failures: Reasons, Profiles and Perceptions of Individuals Involved Edmonton, Alberta	1978	to/à	1981	70,000
4555-21-14	Childcare Under Constraint: Conditions of Daily Life as Influenced by Family Structure, Employment and Children's Services Toronto, Ontario	1979	to/à	1982	142,888
4555-58-4	An Experimental Analysis of the Impact of an Early Childhood Consultant on Family Day Care Providers Guelph, Ontario	1977	to/à	1979	10,610
4555-58-5	Factors Influencing Parents' Preferences for, and Use of, Full-time Child Care Arrangements for Preschool Age Children Guelph, Ontario	1979	to/à	1983	14,638
4552-22-9-P	Project Child Care - Supplementary Publication Toronto, Ontario	1979-80			12,504

4554-55-1	Etude sur les pratiques punitives des parents québécois Montréal, Québec	1978-79			10,595
4552-21-5	A Project to Study the Social Services Manpower System in Atlantic Canada Halifax, Nova Scotia	1976-77	to/à	1981-82	541,511

FAS WOMEN'S PROGRAM NATIONAL ASSOCIATION CONTRIBUTIONS

1981-82

Organization	Project
Canadian Amateur Football Association	Touch Football Package for Women
Y.W.C.A.	Post Mastectomy Exercise Program Manual: 1. Post Mastectomy Instructors Resource Text 2. Translation
Canadian Public Health Association	Fitness - Pregnancy Workshop
Canadian Blind Sports Association	1. Seminar: Women in Sport 2. Leadership/Coaching Women's Goalball Seminar
Canadian Interuniveristy Athletic Union	Committee on Female Representation
Canadian Ladies Curling Association	Re-Organizational Meeting
Canadian Fencing Association	Development of Women as Fencing Coaches
Canadian Water Polo Association	Leadership Development - Female Officials
Canadian Interuniversity Athletic Union	York University - Managerial Skills Seminar
Canadian Women's Field Hockey Association	1. Leadership Development Workshop 2. Planning Meeting
Girls Guides of Canada	Management Training for Senior Administrators
Canadian Volleyball Association	Career Paths for Women Athletes
Cross Country Ski Association	1. Ad Hoc Committee (2) 2. Leadership Training Workshop
Canadian Amateur Rowing Association	1. Women's Committee Meeting 2. Women in Rowing Survey
Coaching Association of Canada	NCCP Analysis
Canadian Cycling Association	Development Project for Women in Cycling
Canadian Interuniversity Athletic Union	Committee on Female Representation Planning Meetings (2)
Ringette Canada	Leadership Development Workshop for Women in Ringette
McMaster University	Planning Meeting CAAW&S

Organization	Project
Canadian Amateur Hockey Association	1. Referee Development Project 2. Branch Representative Meeting 3. Female Council Planning Meetings (2)
University of Alberta	Women in Athletic Administration at Canadian Universities
Canadian Lacrosse Association	Women's Committee Meeting
Canadian Tennis Association	Women's Player Development
Canadian Canoe Association	1. Crew Camp 2. Monitoring Program 82-83
Canadian Colleges Athletic Association	1. Women's Committee Planning Meeting(s) (3) 2 will be in 1983
Judo Canada	Women's Course Conductor Training Cancelled*
Canadian Yachting Association	Women's Program Leadership Development
Cross Country Ski Association	Women's Ski Camp
Canadian Wheelchair Sports Association	Women's Basketball Team Training Camp
Sport Medicine Council	CATA and CPA (Sport Physiotherapy Division) Apprentice/Tutor Program Orientation Workshops (2)

1982-83

Canadian Canoe Association	1. Monitoring Program 2. Spring Training Camp
Cross Country Ski Association	FIA Women's Technical Development Course
Judo Canada	1. Referee Examination 2. National Referee Clinic
Basketball Canada	Women's Basketball Development 1. Research Dimension 2. Communications Plan 3. Female Basketball Meeting
Synchro Swim Canada	Athlete Leadership Program
Canadian Amateur Hockey Association	Female Hockey Advertising and Promotion
Canadian Soccer Association	Women's Soccer Promotion
CAAW&S	1. CAAW&S Newsletter 2. Community Consiousness Raising Seminars 3. National Leadership Workshop 4. Facility Utilization Study

Organization	Project
YWCA	Dance Manual Production
YWCA	Fitness and Pregnancy Workshop
Canadian Cycling Association (with YWCA)	Cycling Freedom 1. Leaderhsip 2. Promotion 3. Coordinator
Canadian Ski Council	Women's Market Development Seminar
Canadian Amateur Football Association	Women's Touch Football Association
Canadian Wheelchair Sports Association	Women's Wheelchair Basketball Training Camp

NATIONAL HEALTH RESEARCH AND DEVELOPMENT PROGRAM PROJECTS SUPPORTED RE:
"WOMEN'S HEALTH" - DURING THE PERIOD APRIL 1, 1982 TO MARCH 31, 1983/
PROJETS TRAITANT EXPRESSÉMENT DES FEMMES, FINANCÉS DANS LE CADRE DU PROGRAMME
DE RECHERCHE ET DÉVELOPPEMENT EN MATIÈRE DE SANTÉ NATIONALE
PENDANT LE 1er AVRIL 1981 AU 31 MARS 1983

Project No./ N° du projet	Title of Project, Institution and Principal Investigator/ Titre du projet, organisme et principal investigateur	1981-1982	1982-83
6603-1116-53	An Analysis of the Effect of Clinical Characteristics of Infertile Couples on the Occurrence of Pregnancy. Department of Obstetrics and Gynaecology, Dalhousie University. Dr. John A. COLLINS	$ 22,956	-
6603-1125-44	Prevalence and Pathogenesis of Cholesterol Gallstones in Halifax: Prevention of Recurrence by Diet Changes after Medical Dissolution Therapy. Gastroenterology Research Laboratory, Clinical Research Centre, Dalhousie University. Dr. Christopher Noel WILLIAMS	14,580	43,759
6603-1127-44	Evaluation of Enhanced Community Reproductive Care - A Randomized Clinical Trial of a Community Reproductive Care Program. Faculty of Medicine, Dalhousie University. Dr. K. SCOTT	92,573	77,747
6603-1135-44	Speciation of Urethral Coagulase Negative Staphylococci Determination of the Incidence of Staphylococcus Saprophyticus Urinary Tract Infections. Departments of Medicine and Microbiology, Dalhousie University. Dr. Thomas J. MARRIE	20,000	-

Project No./ N° du projet	Title of Project, Institution and Principal Investigator/ Titre du projet, organisme et principal investigateur	1981-1982	1982-83
6603-1156-49	A Proposal to Study the Requirements for Evaluation of Infertility Therapy. Department of Obstetrics and Gynaecology, Dalhousie University. Dr. J. COLLINS	18,030	-
6605-1759-52	The Fetal Alcohol Syndrome: The Role of Membrane Lipids in the Teratogenicity of Ethanol. Department of Biochemistry, Faculty of Medicine, McGill University. Dr. E.A. HOSEIN	59,970	71,985
6605-1805-44	Syndrômes post-ligatures des trompes. Département d'Administration de la Santé; Faculté des sciences infirmières et Département de médecine sociale et préventive, Université de Montréal. Dr Fabienne FORTIN	44,175	149,740
6605-1840-49	Situations maritales et santé. Département d'Administration de la Santé, Faculté de médecine, Université de Montréal. Dr Luciano BOZZINI et Dr RogerTESSIER	18,665	-
6606-1678-52	Tumor Markers in Breast Cancer. Department of Clinical Biochemistry, Sunnybrook Hospital, Toronto, Ontario. Drs. Aaron MALKIN and John A. KELLEN	21,500	-
6606-1686-43	Benign Breast Disease: Natural History and Relationship to Breast Cancer. Department of Preventive Medicine and Bio-Statistics, University of Toronto. Dr. D.V. VAKIL	17,594	-

Project No./ N° du projet	Title of Project, Institution and Principal Investigator/ Titre du projet, organisme et principal investigateur	1981-1982	1982-83
6606-1864-44	Parental Behaviour with Premature Twins: The Effect of Multiple Premature Births on Parent-Infant Interaction and Later Attachment Patterns. Division of Psychiatric Research, The Hospital for Sick Children, Toronto. Dr. Klaus K. MINDE and Dr. Carl M. CORTER	44,550	-
6606-1869-54	Studies of Growth Factors and Metabolism of Neisseria Gonorrhoeae, the Growth Requirements of other Neisseria and the Development of a Reproducible Method of Antibiotic Susceptibility Estimation. Faculty of Health Sciences, McMaster University. Dr. I.O. STEWART	13,750	1,444
6606-1887-46	Long-term Effects of Maternal Soft Drug Use on the Development of Preschool Children. Department of Psychology, Carleton University. Dr. Peter A. FRIED	28,115	36,430
6606-1902-52	Halogenated Hydrocarbons in Human Breast Milk - Biologic and Toxic Effects. Department of Chemistry, University of Guelph. Dr. Stephen H. SAFE	24,750	29,665
6606-1913-51	Vaginal Probe for the Detection of the Fertile Period: Correlation with Endocrine Patterns in the Menstrual Cycle. Department of Obstetrics and Gynaecology, St. Michael's Hospital, Toronto. Dr. Rudi BORTH	24,600	49,010

Project No./ N° du projet	Title of Project, Institution and Principal Investigator/ Titre du projet, organisme et principal investigateur	1981-1982	1982-83
6606-1940-46	A Study of the Psycho-Social Factors Influencing Breast Feeding. Department of Nutrition and Food Science, Faculty of Medicine, University of Toronto. Dr. Heather M. BATES and Dr. Niall BYRNE	34,118	115,506
6607-1223-53	Investigation of the Effects of Maternal Use of Alcohol on the Development of the Offspring ("Fetal Alcohol Syndrome"). Departments of Physiology and Pediatrics, Faculty of Medicine, University of Manitoba. Dr. Victor CHERNICK	65,780	111,560
6607-1240-42	Women and their Health in the Middle Years. Department of Social and Preventive Medicine, University of Manitoba. Dr. Patricia A. KAUFERT	20,575	18,448
6607-1255-49	Maternal and Infant Health Outreach Program. The Social Planning Council of Winnipeg. Mrs. Norma J. BUCHAN	5,052	-
6610-1176-42	The Antecedents and Consequences of Maternal Adaptation in the Postpartum Period: A Prospective, Longitudinal Study. Department of Psychology, University of British Columbia. Dr. Kenneth D. CRAIG	112,951	5,500
6610-1215-44	Coordinated Studies of the Causes, Methods of Diagnosis, Prognosis, and Impact on Lifestyle of Breast Cancer in British Columbia. Division of Epidemiology, Cancer Control Agency of British Columbia. Dr. T.G. HISLOP	57,713	54,811

Project No./ N° du projet	Title of Project, Institution and Principal Investigator/ Titre du projet, organisme et principal investigateur	1981-1982	1982-83
6613-1149-X	National Study for Screening of Breast Cancer. National Cancer Institute of Canada, Toronto. Dr. A.B. MILLER	500,000	730,860
6613-1156-52	A Clinical Research Protocol to Study Plasma Exchange in the Treatment of RH Disease. Canadian Plasma Exchange Study Group. The Canadian Red Cross Society. Dr. Gail Anne ROCK	73,450	57,641
6603-1159-06	Exercise-Induced Infertility: (a) Exercise Thresholds to Maintain or Reconstitute Normal Reproductive Hormonal Profiles; (b) Exercise Factors Altering Pituitary Functioning. Division of Physical Education, Dalhousie University. Dr. Arend BONEN	-	26,898
6604-1031-43	L'Alimentation des nourrissons au Nouveau-Brunswick: comportements et facteurs déterminants. École des sciences domestiques, Université de Moncton. Dr. Micheline BEAUDRY-DARISME	-	67,805
6605-1859-44	Early and Late Abortions: A Comparison of Motivations and Psychological Sequelae. Department of Psychiatry, McGill University. Ms. Françoise TCHENG-LAROCHE	-	36,517
6605-1878-44	Perinatal Intervention Project: The Effectiveness of Prenatal and Postpartum Home Visiting. Département de santé communautaire, Hôpital Général de Montréal. Dr. Charles LARSON	-	90,783

Project No./ N° du projet	Title of Project, Institution and Principal Investigator/ Titre du projet, organisme et principal investigateur	1981-1982	1982-83
6605-1889-46	Situation Maritale, Support Social et Santé: Département de communications, Université du Québec à Montréal et Département d'Administration de la santé, Université de Montréal. Roger TESSIER et Luciano BOZZINI	-	120,813
6605-1904-49	Étude des femmes violentées ayant recours à un Centre d'accueil de Montréal. Faculté des sciences infirmières, Université de Montréal. Mlle Suzanne KEROUAC et Mlle Marie-Elizabeth TAGGART	17,634	-
6605-1930-55	Effect of Infant Formula Supplementation of Newborns on the Duration of Breastfeeding. Department of Epidemiology and Health, Faculty of Medicine, McGill University. Ms. Katherine GRAY-DONALD	-	9,527
6606-1938-55	Nursing Decision Making in Critical Care Areas. School of Nursing, University of Ottawa, Ms. A. BAUMANN and Ms. F.E. BOURBONNAIS	6,490	2,284
6606-2087-43	Social Support and Outcome in Teenage Pregnancy. Health Care Research Unit, University of Western Ontario. Dr. Carl F. GRINDSTAFF	-	32,641
6606-2090-52	Hair Chromium Levels, Dietary Chromium Intake and Glucose Tolerance in Canadian Elderly Women. Department of Nutrition, University of Guelph. Drs. Olga B. MARTINEZ and Rosalind S. GIBSON	-	34,314

Project No./ N° du projet	Title of Project, Institution and Principal Investigator/ Titre du projet, organisme et principal investigateur	1981-1982	1982-83
6606-2135-53	Development of Improved Methods for Identifying Carriers and Non-Carriers in x-Linked Recessive Diseases. Harold TANENBAUM, Department of Research, Mount Sinai Hospital, Dr. Maire Ede PERCY	-	22,413
6606-2140-53	The Role and Treatment of Genital Mycoplasmas in Pregnancy Loss. Department of Bacteriology, Hospital for Sick Children. Dr. Patricia A. QUINN	-	61,167
6606-2197-07	Determinants of Maternal Responsiveness in Women. Department of Pschology, Erindale College, University of Toronto. Drs. Alison FLEMING and Diane RUBLE	-	22,000
6606-2237-04	Sensory Processing by the Offspring of Women who Used Marihuana During Pregnancy. Department of Psychology, Carleton University. Dr. Peter A. FRIED	-	20,000
6607-1238-46	A Project for Measuring the Quality of Nursing Care in Manitoba. School of Nursing, University of Manitoba. Ms. Kathleen SCHERER	75,116	200,247
6606-1267-52	Pyridoxine Vitamer Profile in Human Gestation. Department of Biochemistry, Faculty of Medicine, University of Manitoba. Drs. K. DAKSHINAMURTI, Nung W. CHOI and John E. TYSON	-	30,180

Project No./ N° du projet	Title of Project, Institution and Principal Investigator/ Titre du projet, organisme et principal investigateur	1981-1982	1982-83
6607-1304-07	Electronic Diaphanography (E/DPG) as an Adjunct to the Early Diagnosis of Breast Cancer. Department of Medicine, St. Boniface General Hospital, Winnipeg. Drs. Ross E. BROWN and Harvey SCHIPPER	-	12,000
6608-1128-42	Psychosocial Adjustment to Breast Cancer. Department of Psychology, University of Saskatchewan. Drs. Robert ZEMORE and Lawrence F. SHEPEL	-	29,260
6609-1195-52	The Role of Prokaryotic Organisms in Human Reproductive Wastage: A Clinical, Pathologic, and Microbiologic Study. Faculty of Medicine, University of Alberta. Drs. Louis H. HONORE and Janet A. ROBERTSON	-	49,840
	TOTAL FOR 2-YEAR PERIOD $3,877,481	1,434,686	2,442,795

PUBLIC INFORMATION

XII-i Selected Publications 1982-83

Alzheimer's Disease	May 1982
Adoption Desk	May 1982
An Introductory Guide to Evaluation Nutrition Project	May 1982
Promotional flyer: The Effect of Tranquillization	May 1982
Your Old Age Pension	May 1982
Guaranteed Income Supplement Guide	May 1982
Family Allowances - booklet	May 1982
Spouse's Allowances	May 1982
Study on Pension Plan Coverage by Level of Earnings and Age	May 1982
New Horizons - The First Decade	May 1982
Canada Food Guide Handbook revised	May 1982
Sounding Out on Ultrasound	June 1982
Breastfeeding Booklet	June 1982
Sexually-Transmitted Diseases	Juen 1982
Food Safety - It's All In Your Hands	June 1982
Canadian Government Report on Aging	June 1982
Suicide Among the Aged in Canada	June 1982
Breast Cancer	June 1982
Increases in Old Age Security Benefits and Spouse's Allowance	July 1982
Canada Pension Plan folder "Death Benefit"	August 1982
Canada Pension Plan folder "Survivors Benefit"	August 1982
Canada Pension folder "Disability Benefit"	August 1982
Canada Pension Plan folder "Retirement Penison"	August 1982
The Effects of Tranquillization in Canada	August 1982
Survey of Old Age Security	August 1982
Canada Pension Plan booklet "Your Canada Pension Plan	August 1982
Results of The Survey of The Canada Pension Plan Survivor Benefit Recipients Final Report	August 1982
Increases in Old Age Security Benefits and Spouse's Allowance	August 1982
It's Just Your Nerves	September 1982
Children From Violent Homes	October 1982

Wife Battering	October 1982
It's Just Your Nerves - Guidebook	November 1982
My Child Has A Fever	November 1982
The Child Tax Credit	December 1982
Important Message on the Increase of Family Allowance and The Child Tax Credit	January 1983
Increases in Old Age Security Benefits and Spouse's Allowance	January 1983
Family Allowance Booklet	February 1983
The Child Tax Credit - A Reminder	February 1983
National Clearinghouse on Family Violence	February 1983
Canned Foods: Keeping The Lid on Contamination	February 1983
Day Care in Scandinavia; Denmark, Norway and Sweden	February 1983
Child's Health Record	February 1983
Shopping for Food and Nutrition	March 1983
Better Pensions for Canadians - Highlights	March 1983
Better Pensions for Canadians - Highlights	March 1983
Better Pensions for Canadians - Focus on Women	
Children from Violent Homes	March 1983
Increases in Old Age Security Benefits and Spouse's Allowance	April 1983
Seminar on Women in Health and Development (signs)	1984/85

EDUCATIONAL ACTIVITIES RELATED TO HEALTH PROTECTION
COMPLETED 1982-1983

Program Area	Food Quality and Safety
Canned Foods: Keeping the Lid on Contamination (tearsheet)	Updated and expanded for consumers - to provide advice on the safe use of canned foods and how to report defective products.
Fact Sheet on Monosodium Glutamate (tearsheet)	Revised for food service operators and consumers - to provide information on use, symptoms of adverse reactions, how to detect presence in food products and reduce consumption.
Food Additive Pocket Dictionary (booklet)	Updated for general public - to explain the functions of specific food additives used in foods.
Sweeteners from A to X (dispatch)	Developed for health professionals and educators - to provide background information and legal status on commonly used sweeteners in Canada e.g. aspartame, saccharin, sugar alcohols.
Recommended Nutrient Intakes for Canadians (dispatch)	Developed for health professionals and educators - to provide an overview of the new 1983 book "Recommended Nutrient Intakes for Canadians".
Food Safety Quiz (videotext pilot)	Developed for general public - to provide questions and answers on basic food handling practices, to be used on Cantel system.
Program Area	Environmental Health
Diagnostic X-Rays and You (dispatch)	Revised and expanded for use by health professionals and educators - to provide background information on the use and regulation of X-rays and guidelines on how to avoid unnecessary exposure.
Program Area	Drug Quality and Safety
Cosmetic Safety (dispatch)	Updated and expanded for health professionals and educators - to provide information on role of the Branch in the cosmetic area and guidelines for safe usage.

Health Protection and Drug Laws (booklet)	Revised for health professionals, students of pharmacy and other health disciplines - to provide an understanding of the basis of drug legislation in Canada and how laws function in practice.
Program Area	Environmental Health
Sounding Out on Diagnostic Ultrasound (pamphlet)	Developed for consumers and health professionals - to explain medical applications of ultrasound, outline associated benefits and risks.
Program Area	Health Protection Branch (HPB) Visibility
Resource List 1983-84	Developed for health professionals and consumers - to reflect currently available materials prepared by Educational Services
How to Lodge a Complaint Effectively (folder)	Developed for consumers - explains how and where to report concerns about the safety of foods, drugs, cosmetics, media and radiation emitting devices.

APPENDIX XIV

RESOLUTION XXVII

WOMEN IN HEALTH AND DEVELOPMENT

The XXI Pan American Sanitary Conference

Recognizing the importance of integrating the Five-Year Regional Plan of Action on Women in Health and Development into the Regional Plan of Action to implement the strategies to achieve the goal of health for all by the year 2000.

Acknowledging the progress which has been made in some countries but that information is still scarce and that many activities are in the planning stages.

Mindful of the need for each country to establish a mechanism to coordinate the implementation of activities and collect information on women in health and development on an intersectoral level.

Bearing in mind the urgent need to improve the situation of women in health and development.

Recognizing the value of fellowships as a tool for professional development, and the underrepresentation of women as recipients.

Noting that some progress has been made by the Secretariat in institutional strengthening, training, and recruitment of women to professional posts within the Organization.

Renewing its commitment to the implementation of the Five-Year Regional Plan of Action on Women in Health and Development.

Resolves:

1. To thank the Special Subcommittee of the Executive Committee on Women in Health and Development for its work in monitoring and reporting on the progress made, and for the cooperation of the PASB.

2. To recommend that Member Governments:

   (a) Establish, in each country, a focal point for women in health and development to coordinate related intersectoral activities.

   (b) Establish mechanisms for the regular collection of information required to monitor and evaluate the progress made and to submit this information to the Secretariat as requested.

   (c) Incorporate the special health needs and requirements of women into ongoing activities without creating new programs focused solely on women, and to incorporate activities of the Five-Year Regional Plan of Action into national health and development strategies and plans.

(d) Develop and implement national policies to provide for the health and well-being of working women and their dependents, especially for those women employed in unregulated sectors of the economy.

(e) Enhance training opportunities for women, especially in professions in which they are underrepresented, with particular reference to the PAHO fellowship program.

(f) Ensure equal opportunities for women in recruitment and selection to professional and senior management positions.

(g) Encourage and promote intercountry sharing of results of activities carried out in connection with the Five-Year Regional Plan of Action.

3. To request that the Director:

(a) Encourage and support activities at regional, area and national levels for the implementation of the Five-Year Regional Plan of Action.

(b) Intensify efforts to obtain and channel funds in support of activities related to women in health and development.

(c) Review the mechanisms and human resources needed for the effective coordination and implementation of activities related to the Five-Year Plan of Action and strengthen these where indicated to ensure successful achievement of the goals.

(d) Develop a simplified, uniform methodology for compiling national and regional information on progress achieved towards reaching the goals of the Five-Year Plan.

(e) Support the continued coordination of activities with other organizations in the Inter-American and United Nations Systems, and other women's organizations.

(f) Strengthen efforts for the recruitment and selection of women for senior professional and managerial posts and further develop the technical skills and leadership potential of women within the Organization.

(g) Promote the greater use of fellowships by Member Governments for the development and training of women.

4. To request the Executive Committee to convene its Subcommittee on Women in Health and Development at least twice a year in the remaining years of the Plan of Action to monitor the program and review achievements.

EQUAL EMPLOYMENT OPPORTUNITY PROGRAM

EQUAL OPPORTUNITIES FOR WOMEN

Summary/Extract, Annual Report 1982-83

Introduction

The major objective of the EOW Program is to increase the representation of women in occupational areas where traditionally there have been few women. This objective is achieved by identifying and removing barriers to the employment of women and by setting annual and long-term targets to achieve an equitable representation, given the availability of required skills.

Numerical Targets, Recruitment and Appointments

In 1982-83, 16 targets were set for increasing the representation of women within specific occupational groups and levels. Nine of these targets were achieved, two were partly achieved and 5 were not achieved (Table 1). This was mostly due to a reduction in the allotment of person-year, and the departmental staffing freeze.

There was an increase of women in all occupational categories including the Management Category which grew by 2% (+2) between December 1981 and December 1982. As in previous years, the largest growth of women occurred in the Administrative and Foreign Service Category where representation increased by 4% (+88) over the past year (Table 2).

Given that close to two-thirds of the Department's population are women (63.7%), their representation within the various occupational categories and groups should reflect this proportion over time. In addition, the pattern of distribution of women at junior, middle and senior levels of occupational groups should correspond to the distribution of the (total) employees in the group. For example, if we take the Administrative Services (AS) group (which with the Program Administration (PM) group has had the highest growth rate of women since 1975), we note that 34.5% of all AS women are at levels 3 to 5, whereas 41.6% of all AS employees are at these levels. At levels 5 to 6 the discrepancy also exists: 8.8% of all AS women are at levels 5 to 6 as compared with 14.7% of all AS employees. Similarly, 4.7% of all PM's are at level 6, whereas only 1.2% PM women are at that level.

With continuing efforts these inequities will be corrected over time, not only in groups such as PM and AS where there is a large population of women to draw from, but also in the less traditional areas where special efforts will be needed to recruit women.

Training and Development

1. Courses

There were a total of 2921 participants in the courses provided during 1981-82.* Fifty percent of the participants were women (Table 3). However, as Table 4 shows, out of the total population of women in the Department, which was 62.5%, the proportion who took courses was 27%, while the proportion of men who took courses was 45%. All Branches had a disproportionate number of men taking courses. For example, in Income Security Programs Branch, more than twice as many men as women took courses, although women represented 2/3 of the population in that Branch.

Table 3 shows participation in training by occupational category and by type of course. Participation by men and women was most equitable in the Administration and Foreign Service category, where women made up 45% of the population and received 41% of the training. In most other categories, including the Administrative Support Category, where 83% of the employees were women, the training received was not equitable.

The type of courses most frequently taken were departmental courses and the least frequent type were evening courses. Representation of women and men were relatively even in all types.

2. Educational Leave

Among the branches with employees who received educational leave during 1981-82, namely Management Practices Branch,** Medical Services, Health Protection and Health Services and Promotion, 88% of the employees were women. (Table 5.)

---

*All data on courses is for fiscal year 1981-82.

**Shown as part of "Administration Branch", Table 5.

TABLE 1

Status of Numerical Targets - Women

Category Group and Level	Representation Dec. 31, 1981 (%)		Target Set (%)		Representation Dec. 31, 1982 (%)	
Management						
EX	4.6		6.1		6.6	(Achieved)
SM	-		-		17.0	-
Scientific and Professional						
DE - 1	14.3		8.3	(DE 1-3)	5.0	(Not Achieved)
ES - 1-6	27.6		28.8	(ES 1-7)	29.5	(Achieved)
MD-MOF - 1-5	12.9		13.9		10.8	(Not Achieved)
PH-ADR - 1	12.9		18.7	(PH-ADR - 1-4)	18.7	(Achieved)
SG-SRE - 4-7	7.2		9.6		9.4	(Partly Achieved)
SW-SCW - 5	14.3		21.4		13.3	(Not Achieved)
VS - 4	8.3		11.1		7.7	(Not Achieved)
Admin. and Foreign Service						
AS - 3-5	46.2		46.9		51.5	(Achieved)
CS - 3 and 4	0.0		11.1		5.3	(Partly Achieved)
FI - 3-5	10.7		14.6		19.7	(Achieved)
OM - 2,4,5	13.6		31.7	(OM 1-6)	35.3	(Achieved)
PM - 3-5	40.7		41.9		45.9	(Achieved)
PM - 6	4.0		8.0		11.7	(Achieved)
PE - 4	35.0		40.0		30.4	(Not Achieved)
Operational						
GL-MAN	3.0		6.0		3.1	-
GL-MDO	3.0	and/or	7.4		19.2	(Achieved)
GS-STS	3.4	and/or	6.8		0.0	-

TABLE 2

National Health and Welfare

Representation of Women by Category

1975, 1981 and 1982

Occupational Category	September 30, 1975		December 31, 1981		December 31, 1982		% Change in Representation (1975 and 1982)
	Total Employees	% Women	Total Employees	% Women	Total Employees	% Women	
Executive group*	54	3.7	65	4.6	76	6.6	+ 2.9
Management Category	-	-	-	-	130	10.8	-
Scientific and Professional (excluding nurses)	2143 (1235)	52.5 (18.8)	1949 (1107)	53.5 (22.1)	1962 (1091)	55.2 (23.0)	+ 2.7 + (4.2)
Administrative and Foreign Service	1177	25.8	1511	44.0	1571	48.0	+ 22.2
Technical	684	35.7	672	39.8	674	42.0	+ 6.3
Administrative Support	3171	79.4	3330	82.6	3474	83.3	+ 3.9
Operational	1222	52.9	879	54.7	811	57.2	+ 4.3
Other Staff	10	70.0	6	66.6	6	50.0	- 20.0
TOTAL	8461	57.3	8412	62.0	8628	63.7	+ 6.4

*In 1975 and 1981 management consisted only of the "Senior Executive" group.

TABLE 3

N-W: Participation of Men and Women in Courses by Category and by Type 1981-82

Category	Outside Courses				PSC Courses				Evening Courses				Dept'l Courses				Total				Representation of Women (March 1982)
	M		W		M		W		M		W		M		W		M		W		
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	%
Senior Executive	4	80	1	20	6	100	0	-	0	-	0	-	4	100	0	-	14	93	1	7	5
Scientific & Prof.	202	50	200	50	52	73	19	27	42	57	32	43	229	66	120	34	525	59	371	41	54
Admin. & For. Service	50	48	55	52	123	62	77	38	43	57	32	43	258	60	171	40	474	59	335	41	45
Technical	104	72	40	28	10	72	4	28	30	64	17	36	31	61	20	39	175	68	81	32	40
Admin. Support	16	12	115	88	38	18	171	82	42	44	53	56	135	30	322	70	231	26	661	74	83
Operational	13	59	9	41	4	100	0	0	1	50	1	50	18	72	7	28	36	68	17	32	54
Total	389	48	420	52	233	46	271	54	158	54	135	46	675	51	640	49	1455	50	1466	50	62

TABLE 4

NHW: Participation of Men and Women in Training By Branch in 1981-1982

(excluding educational leave)

Branch	Population on March 31/82		Percentage Population		% of Employees Who Received Training	
	M	W	M	W	M	W
Administration	178	313	36	64	48	40
Medical Services	912	2235	29	71	33	22
Health Protection	1003	755	57	43	62	51
Health Services and Promotion	95	153	38	62	36	42
Income Security Programs	797	1579	34	66	46	22
Intergovernmental and International Affairs	8	9	47	53	12	11
Social Service Programs	93	174	35	65	29	20
Policy, Planning and Information	57	53	52	48	35	30
TOTAL	3201	5326	37.5	62.5	45	27

Training costs by sex were not provided in the 1981-82 annual training report.

TABLE 5

NHW: Participation of Men and Women in Educational Leave

By Branch in 1981-1982

	Population On March 31/82		Percentage Population		Employees Receiving Educational Leave		Percentage of Employees Receiving Educational Leave	
	M	W	M	W	M	W	M	W
Administration	178	313	36	64	-	1	0	100
Medical Services	912	2235	29	71	5	80	6	94*
Health Protection	1003	755	57	43	5	2	72	28
Health Services and Promotion	95	153	38	62	1	1	50	50
Income Security Programs	797	1579	34	66	0	0	0	0
Intergovernmental and International Affairs	8	9	47	53	0	0	0	0
Social Services Programs	93	174	35	65	0	1	0	100
Policy, Planning and Information	57	53	52	48	0	0	0	0
TOTAL	3201	5326	37.5	62.5	11	84	12	88

*Participants were primarily nurses who were granted leave for up-grading skills.

3. Development Programs

(a) Special Assignment Pay Plan

The Special Assignment Pay Plan (SAPP) authorizes the Deputy Minister to pay a certain number of employees (NHW quota: 40) for a specified period of time, usually 2 years, at their certified levels, when the duties they are carrying out are either not classified, or are classified at a lower level than the employee. There are 5 types of SAPP: Special Recruitment, Special Project, Training and Development, Pre-retirement (3 years), and Career Assignment Program.

As of March 1983, participation in SAPP by Branch was as follows:

	MEN	WOMEN
MSB	12	3
ISP	3	3
HPB	2	2
PERS.	4	2
HSP	1	2
MPB	2	1
DM's	3	1
PPI	2	--
SSP	2	--
IIA	2	--
INT. AUD.	2	--
FITNESS & AMATEUR SPORT	1	--
	36	14

(b) Interchange Canada arranges the exchange of top quality managerial and professional personnel between the federal government and other organizations.

In 1982-83, two men from Health and Welfare received an assignment outside the department and one man and one women were brought into the department on assignments.

(c) The Career Assignment Program is an integrated senior management education and development program designed for high potential middle managers.

In 1982-83, National Health and Welfare provided a CAP assignment for one man (i.e. from another Dept.); NHW did not recommend any of its employees for the program during the past year.

(d) Administrative Trainee

The main objective of the AT training program is to recruit and develop competent administrators for the Public Service.

In 1982-83, NHW recruited three women and one man under the general AT program. An internal AT competition was also held for the Personnel Administration group. Of four hundred and fifty employees who applied, 73% were women. Six women and two men have qualified.

(e) Special Development Programs

Each year, a few federal employees who come under the Public Service Employment Act are selected to participate in one of four Special Development Programs. They go to either the École nationale d'administration (ÉNA) in Paris, the École national d'administration, publique (ÉNAP) in Québec City or the College of Europe, or participate in the Canada UK Exchange Program.

NHW did not recommend anyone for these programs in 1982-83.

4. Acting Appointments

More than half the women in the department are in the Administrative Support Category (52.6%). Acting appointments are important in providing developmental opportunities for these women, as most developmental programs in the Public Service such as those described above are designed for middle and senior-level employees.

On February 28, 1983, there were 468 ongoing acting appointments in the department. Of these, 335 (71%) were filled by women and 133 by men (Table 6). Seventy-five percent of the women who were in acting positions were from the Administrative Support Category and 21% of these (52 women) were acting in officer positions (Table 7). The majority of the Administrative Support staff who were acting were from CR-2, 3 and 4 levels but, of the 52 women acting in officer positions, most were at the CR-4, 5 and 6 levels.

5. Other Branch Initiatives

As indicated above, the data on acting appointments show only those ongoing on February 28, 1983, and therefore does not reflect all of the acting appointments which took place throughout 1982-83. All Branches have reported various developmental opportunities which were provided for women, including acting appointments (some of which were at the Chief level), promotions and secondments.

To illustrate some of the special Branch initiatives which were carried out, a few examples are provided: an acting appointment as Zone and Hospital Administrator was provided to a Nursing Director in Medical Services Branch, and a Financial Officer was recommended for the FORD Program. Management Practices Branch also selected two women to be part of the FORD Program. The Internal Audit Directorate reported that among the AT's recruited during 1982-83, one was a woman, who is a participant in the Internal Audit Recruitment and Development Program (IARD).

TABLE 6

Ongoing Acting Appointments by Branch and Sex as of February 28, 1983

Branch	In NCR*			Outside NCR			Branch Total		
	W	M	Total	W	M	Total	W	M	Total
Departmental Exec.	1	0	1	0	0	0	1	0	1
Fitness & Amateur Sport	1	1	2	0	0	0	1	1	2
Health Protection	26	18	44	2	0	2	28	18	46
Health Services and Promotion	4	3	7	0	0	0	4	3	7
Income Security	67	37	104	101	30	131	168	67	235
Intergovernmental and International Affairs	2	1	3	0	0	0	2	1	3
Management Practices	9	3	12	0	0	0	9	3	12
Medical Services	30	8	38	60	18	78	90	26	116
Personnel Admin.	10	4	14	4	2	6	14	6	20
Policy, Planning and Information	3	3	6	0	0	0	3	3	6
Social Services Programs	15	4	19	0	1	1	15	5	20
TOTAL	168	82	250	167	51	218	335	133	468

*National Capital Region

TABLE 7

Acting Appointments at Officer Levels Received by Administrative Support Staff By Branch and Sex Ongoing as of February 28, 1983

Branch	In NCR			Outside NCR			Branch Total		
	W	M	Total	W	M	Total	W	M	Total
Departmental Exec.	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fitness and Amateur Sport	1	0	1	0	0	0	1	0	1
Health Protection	3	3	6	0	0	0	3	3	6
Health Services and Promotion	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Income Security	14	3	17	16	5	21	30	8	38
Intergovernmental and International Affairs	1	0	1	0	0	0	1	0	1
Management Practices	2	0	2	0	0	0	2	0	2
Medical Services	6	2	8	3	0	3	9	2	11
Personnel Admin.	1	1	2	0	0	0	1	1	2
Policy, Planning and Information	2	1	3	0	0	0	2	1	3
Social Services Program	3	1	4	0	0	0	3	1	4
Total	33	11	44	19	5	24	52	16	68

RAPPORT ANNUEL 1982-83

PLAN NATIONAL D'ACTION - EN VOIE D'ÉGALITÉ

DÉCENNIE INTERNATIONALE DE LA FEMME

MINISTÈRE DE LA SANTÉ NATIONALE ET DU BIEN-ÊTRE SOCIAL

JANVIER 1984

Government of Canada / Gouvernement du Canada

MEMORANDUM **NOTE DE SERVICE**

TO / A

David Kirkwood
Deputy Minister/Sous-ministre
National Health and Welfare/
Santé nationale et Bien-être social

FROM / DE

F.L. Paltiel
Chair, Departmental Advisory Committee
on Status of Women Concerns/
Présidente, Comité consultatif sur la
Situation de la femme

SECURITY - CLASSIFICATION - DE SÉCURITÉ

OUR FILE/NOTRE RÉFÉRENCE

YOUR FILE/VOTRE RÉFÉRENCE

DATE
22.12. 83

SUBJECT
OBJET

ANNUAL REPORT 1982-83
NATIONAL PLAN OF ACTION-
TOWARDS EQUALITY

I have the pleasure of transmitting the Annual Report 1982-83 NATIONAL PLAN OF ACTION- TOWARDS EQUALITY, representing the fourth report of your Advisory Committee on Status of Women Concerns, on the progress achieved as of June 1983, in the implementation of the Departmental Plan of Action.

RAPPORT ANNUEL 1982-83
PLAN NATIONAL D'ACTION -
EN VOIE D'EGALITE

J'ai le plaisir de vous faire parvenir le Rapport Annuel 1982-83, PLAN NATIONAL D'ACTION - EN VOIE D'EGALITE, constituant le quatrième rapport de votre Comité consultatif sur la Situation de la femme, et qui expose le progrès accompli jusqu'en juin 1983, pour la mise en oeuvre du Plan d'action ministériel.

Freda L. Paltiel

Freda L. Paltiel
Chair / Présidente

TABLE DES MATIÈRES

		Page
INTRODUCTION		1
I	PROGRAMMES DE LA SÉCURITÉ DU REVENU	8
I-1	Réforme des pensions	8
I-2	Les femmes et les pensions	9
I-3	Régime de pensions du Canada	10
I-4	Invalidité	10
I-5	Enquêtes sur la sécurité du revenu	10
I-6	Accords internationaux sur la sécurité sociale	11
II	SERVICES D'AIDE À LA FAMILLE	
II-1	La consultation et l'information	12
II-2	Les services de soins à domicile et d'aide domestique	12
II-3	L'entraide	13
II-4	La garde de jour	13
II-5	Réadaptation des personnes handicapées	14
III	VIOLENCE CONTRE LA FEMME, VIOLENCE FAMILIALE ET AIDE EN CAS DE CRISES	
III-1	Le Centre d'information national sur la violence dans la famille	15
III-2	Le coût d'entretien relatif aux femmes battues	16
III-3	L'appui des subventions nationales au bien-être social	17
III-4	Infractions d'ordre sexuel envers les enfants et les jeunes	17
IV	PROGRAMMES PROMOUVANT ET SENSIBILISANT LE PUBLIC À L'AMÉLIORATION DE LA SANTÉ CHEZ LES FEMMES	18
IV-1	L'usage d'alcool et des drogues	18
IV-2	La santé au féminin	19
IV-3	Le tabagisme	19
IV-4	Nutrition	21
IV-5	La santé mentale	21
IV-6	Condition physique et sport amateur; programme pour les femmes	21
V	AIDE AUX ASSOCIATIONS FÉMININES ET AUX ORGANISMES BÉNÉVOLES	26
V-1	Aide accordée aux groupes communautaires ayant des projets concernant la santé des femmes	26
V-2	L'insigne Vraie-vie et le prix Thérèse Casgrain	28
V-3	Le programme Nouveaux Horizons	29
V-4	Disponsibilités additionnelles aux organismes bénévoles en santé et services sociaux	30

		Page
VI	RISQUES SANITAIRES DU TRAVAIL ET DU MILIEU.	31
VI-1	Les lignes directrices pour réduire les risques auxquels sont exposées les femmes dans l'industrie.	31
VI-2	Exposition à des produits chimiques	31
VI-3	Les femmes et l'exposition aux rayonnements	32
VI-4	Lettres d'alerte relatives aux instruments médicaux	32
VI-5	Santé des fonctionnaires fédéraux	32
VII	CONTRACEPTION, CONTRÔLE DE LA FÉCONDITÉ ET RISQUES À LA REPRODUCTION	34
VII-1	La planification familiale	34
VII-2	Protection de la santé - Examen du contrôle de la féncondité . .	34
VII-3	La protection de la santé - Lutte contre les maladies transmises sexuellement (MTS)	35
VII-4	La recherche sur les techniques contraceptives et sur les instruments médicaux	35
VII-5	Le syndrome du choc toxique	35
VII-6	Le traitement des maladies héréditaires	38
VIII	RECHERCHE SUR LES PROBLÈMES DE SANTÉ DES FEMMES	39
VIII-1	Les programmes de dépistage du cancer du col de l'utérus . . .	39
VIII-2	La prévention et la réduction de la mortalité chez les femmes atteintes du cancer	39
VIII-3	Le Programme national de recherche et de développement en matière de santé	39
IX	ÉTUDE EXHAUSTIVE SUR LE RÔLE DES PARENTS ET LA GROSSESSE .	41
IX-1	Le rôle des parents	41
IX-2	L'allaitement maternel	41
X	PENSIONS ALIMENTAIRES ET ENTRETIEN DE L'ENFANT	43
XI	FEMMES AUTOCHTONES	44
XI-1	Le programme national de lutte contre l'alcoolisme et les drogues chez les autochtones	44
XI-2	Activités régionales	46
XI-3	Programme d'éducation sanitaire régional	49
XI-4	Services dentaires.	50
XI-5	La collaboration avec les associations de femmes autochtones. .	51
XII	INFORMATION AU PUBLIC	52
XII-1	Direction des affaires publiques.	52
XIII	PROGRAMMES D'AIDE AUX EMPLOYÉS	54

			Page
	XIII-1	Le programme d'aide aux employé(e)s, Santé et Bien-être social .	54
XIV		ACTIVITÉS INTERNATIONALES	55
	XIV-1	Ententes internationales en matière de sécurité sociale	55
	XIV-2	Le rôle du Canada dans le cadre du Plan d'action de l'organisation panaméricaine de la Santé	55
	XIV-3	Commission des Nations Unies de la condition de la femme . . .	57
XV		EVALUATION DES PROGRAMMES MINISTÉRIELS	61
XVI		L'ACCÈS À L'INFORMATION, NOUVEAU DROIT DES CANADIENS . . .	63

Page

ANNEXES

I COMITÉ CONSULTATIF MINISTÉRIEL SUR LA SITUATION DE LA FEMME 65

I-i Comité de recherche sur les problèmes de santé des femmes . . 66

II SUBVENTIONS NATIONALES AU BIEN-ÊTRE SOCIAL . . . . . .

II-i Projets pilotes d'intérêt pour les femmes 67
II-ii Projets spéciaux et relatifs à la main-d'oeuvre destinés aux aux femmes ou d'intérêt pour elles 67
II-iii Projets de recherche particuliers 67

IV CONTRIBUTIONS VERSEES AUX ASSOCIAITONS NATIONALES DANS LE CADRE DU PROGRAMME POUR LES FEMMES DE LPSA 68

VIII PROJETS TRAITANT EXPRESSÉMENT DES FEMMES, FINANCÉS DANS LE CADRE DU PROGRAMMES DE RECHERCHE ET DÉVELOPPEMENT EN MATIÈRE DE SANTÉ NATIONALE 71

XII INFORMATION AU PUBLIC 72

XII-i Publication diverses parues en 1982-1983 72

XII-ii ACTIVITÉS ÉDUCATIVES CONCERNANT LA PROTECTION DE LA SANTÉ QUI ONT ÉTÉ RÉALISÉES EN 1982-1983 74

XIV RÉSOLUTION XXVII 76

XVII PROGRAMMES D'ÉGALITÉ D'ACCÈS À L'EMPLOI - ÉGALITÉ D'ACCÈS À L'EMPLOI POUR LA FEMME 78

INTRODUCTION

Au cours de la dernière année, le bureau de la Conseillère principale, Situation de la femme, s'est surtout intéressé à des questions liées aux femmes et à leur santé. Parmi les faits saillants, notons l'établissement au sein du Ministère d'un Groupe de travail de l'hygiène de la reproduction (octobre 1982), présidé par la Conseillère principale, Situation de la femme (CPSF), la désignation du bureau de cette dernière en tant qu'organisme responsable de la réalisation du Plan d'action régional sur la santé et le développement de la femme de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) (novembre 1982) et la tenue d'un colloque sur le rôle des femmes dans le domaine de la santé et du développement (avril 1983). Il faut également souligner la nomination d'agents de liaison en matière de santé provenant des provinces et des territoires; ces agents collaboreront éventuellement avec la conseillère en ce qui concerne toutes les questions liées à la santé, en commençant par un examen systématique de l'ensemble des aspects sanitaires du problème de la violence dont les femmes sont victimes au sein de la famille. La conseillère a aussi participé aux travaux d'un comité sur les services d'hygiène mentale de l'Association canadienne pour la santé mentale.

Le Groupe de travail du Ministère sur l'hygiène de la reproduction réunissait des représentants de toutes les directions générales. Ce groupe de travail visait à relever les problèmes et à rechercher les activités et programmes en matière d'hygiène de la reproduction afin d'établir un cadre opérationnel facilitant l'atteinte des objectifs ministériels soit la réduction des risques et l'amélioration de l'hygiène de la reproduction.

Quarante unités de travail du Ministère ont indiqué qu'elles participaient à des activités dans ce domaine. Les principaux problèmes signalés sont: l'hygiène de la reproduction chez les autochtones, la consommation et l'abus de diverses substances au cours de la grossesse, l'hygiène du travail, l'hygiène de milieu, la stérilité (et les problèmes connexes), l'hygiène de la reproduction chez les adolescents, la nutrition, les maladies transmises par voie sexuelle (MTS), le syndrome d'immuno-déficience acquise (SIDA), l'avortement, les cancers des organes de la reproduction, le diagnostic anténatal et les questions d'éthique.

En novembre 1982, le bureau de la Conseillère principale, Situation de la femme, a été désigné le point de convergence canadien pour les questions liées à la femme face à la santé et au développement. Un colloque fut organisé par le bureau en avril 1983 afin de faire connaître les objectifs et échanger des renseignements relatifs aux activités du Plan régional d'action de l'OPS. Des organismes féminins, des groupes d'intérêt dans le domaine de la santé et du bien-être social, des professionnels de la santé, de facultés

universitaires, des syndicats et des gouvernements ont envoyé leurs représentants, gonflant la participation globale à plus de 100 personnes. Une invitée spéciale, le docteur Sumedha Khanna, Coordinatrice du programme de la santé maternelle et infantile à l'OPS, a présenté la perspective des pays en développement de la Région concernant les risques et les problèmes sanitaires des femmes. Deux périodes de questions animées ont suivi au cours desquelles les sujets suivants furent abordés: la santé des adolescentes, le travail et les responsabilités familiales, l'anorexie et la boulimie, le maintien des services de santé actuels en égard à leur accessibilité, les médicaments et l'alcool, l'éducation sexuelle et, surtout, les risques professionnels et l'hygiène de la reproduction. Un élément important du programme fut la projection audio-visuelle qui mit l'accent sur les activités et les publications de chaque direction générale, conformément à l'un des objectifs du plan d'action du Ministère, soit "des programmes visant l'amélioration et la promotion de la santé des femmes". Les actes de ce colloque sont en cours d'impression. Des copies de la résolution XXVII concernant la femme, la santé et le développement de l'OPS furent incluses dans la trousse d'information distribuée aux participants ainsi qu'aux principaux organismes féminins du pays.

En juin 1983, le bureau de la conseillère a préparé un rapport sur "Le rôle des femmes dans la santé et le développement: ENQUÊTE DE 1982 AUPRÈS DES ÉTATS MEMBRES SUR LES PROGRÈS ENREGISTRÉS DANS LA MISE EN OEUVRE DU PLAN D'ACTION RÉGIONAL QUINQUENNAL". Chaque année, il faudra remplir un questionnaire de l'OPS concernant cette mise en oeuvre et ce, pendant toute la période d'application du plan. Étant donné la nomination des agents principaux dans les provinces et territoires assurant le lien avec le bureau de la conseillère pour ce qui est des problèmes de santé des femmes, l'on est en mesure de prévoir des réponses beaucoup plus précises et exhaustives au questionnaire de l'OPS. Ce réseau d'échange fédéral/provincial/territorial permettra d'étendre aux provinces et territoires le processus de consultation amorcé, lors du colloque, auprès du secteur bénévole, des professionnels et de la communauté universitaire et qui s'inscrit dans le cadre des efforts déployés par le bureau de la conseillère en la matière.

Au cours de la période visée par le présent rapport, la Sous-ministre adjointe responsable de la Direction générale de la promotion et des services de santé, le docteur Maureen M. Law, a terminé son mandat d'un an à la présidence du comité exécutif de l'OMS. Elle avait été nommée lors de la 70^{e} séance tenue à Genève en juin 1982.

Les renseignements sur les bourses de l'OMS rendus publics par le Ministère le 24 mai 1983 ont été envoyés aux principaux organismes féminins du pays. Ces bourses sont offertes à des citoyens canadiens qualifiés désirant mener des projets d'étude de courte durée.

Le problème des garderies est demeuré une question cruciale tout au long de 1982-1983. En septembre, le Ministère a organisé, en collaboration avec le Conseil canadien du développement social, la deuxième conférence canadienne sur les garderies, tenue à Winnipeg. À la suite de cette rencontre, la ministre de la Santé nationale et du Bien-être social octroya des fonds à des organismes bénévoles nationaux afin qu'ils travaillent à l'établissement d'une fédération canadienne des garderies et d'une association canadienne de défense des garderies. Le Ministère participe déjà aux travaux d'un comité interministériel des garderies qui relève de Condition féminine Canada et qui procède à un examen des lignes de conduite en matière de garderies au Canada. La Conseillère principale, Situation de la femme, a préparé un document intitulé "Les garderies - perspectives à l'échelle internationale" à l'intention de ce comité. Elle a également participé à l'examen d'un certain nombre de questions concernant les garderies, notamment les prestations destinées aux parents et aux enfants. Le ministre des Finances a annoncé lors du budget d'avril 1983 qu'il doublait les déductions permises pour les dépenses relatives aux enfants à partir de l'année financière 1983.

La Violence au sein de la famille et la violence envers les femmes

Le bureau a poursuivi sa consultation auprès d'autres ministères à ce sujet et a étroitement collaboré avec le nouveau Centre national d'information sur la violence dans la famille, récemment mis sur pied au Ministère. Il a, de plus, participé à la préparation de la réponse du Canada aux questionnaires de l'ONU sur les mauvais traitements envers les femmes et les enfants, projet en grande partie attribuable à des initiatves canadiennes, et à "La prévention du crime, la justice criminelle et les femmes." Un document intitulé "Wife Assault in Canada: From Closet to Public Policy" a été présenté par la Conseillère principale à l'American Public Health Association (APHA) lors de la réunion annuelle de cet organisme à Montréal, en novembre 1982.

En juin 1982, à l'occasion de la réunion annuelle du conseil de l'Association canadienne des travailleurs sociaux (ACTS), la Conseillère, en sa qualité de présidente du Groupe de travail sur la violence entre conjoints de cette Association, a présenté l'énoncé de position et les lignes directrices de l'ACTS concernant le travail auprès des femmes battues; ce document fut adopté comme document de base pour la déclaration de principe diffusé par

la suite sur la pratique du travail social auprès des femmes battues et de la famille. De plus, la recommendation du Groupe de travail fut acceptée et l'ACTS a établi un comité de la situation de la femme, chargé de surveiller l'application dans les faits de la Déclaration de principe sur la pratique du travail social auprès des femmes battues et de la famille, de faire rapport au comité exécutif de même que d'entreprendre des projets liés à la situation de la femme. La Conseillère principale demeure un membre d'office du comité de la situation de la femme de l'ACTS. Les délibérations du Groupe de travail à ce sujet ont eu deux retombées immédiates: un énoncé de principe sur "Les femmes battues, une facette de la violence familiale" élaboré par les administrateurs du travail social des établissements de santé, et la préparation par l'ACTS d'un questionnaire à l'intention de l'Association canadienne des écoles de service social au sujet des mesures à prendre au niveau des programmes et de l'organisation d'autres activités en ce qui concerne le problème de la violence physique dans la famille.

La plupart des mesures prises cette année visaient à sensibiliser les intervenants du secteur de la santé au phénomène des femmes battues et à les inciter à prendre des mesures concrètes. Entre autres résultats positifs, on note la nomination dans chacune des provinces et territoires d'agents de la santé, tel que mentionné précédemment. Ces agents transmettront l'information en matière de risques et problèmes liés à la santé des femmes, et examineront systématiquement les aspects sanitaires de la violence envers les femmes. Cette initiative fait suite à une discussion concernant la violence envers les femmes au sein de la famille lors d'une récente conférence des sous-ministres de la Santé.

Le sujet des femmes battues fut aussi à l'ordre du jour de la rencontre des ministres responsables de la Condition féminine les 31 mai et 1er juin derniers. Un comité fédéral/provincial/territorial fut créé ayant pour but de donner suite aux discussions des ministres.

Convention des Nations-Unies

Ayant ratifié en décembre 1981 la Convention des Nations-Unies concernant l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'endroit de la femme, le Canada se devait de produire un rapport circonstanciel un an après la signature de ce document. Le bureau de la Conseillère a coordonné la préparation du document en ce qui concerne Santé nationale et Bien-être social Canada. Le Rapport en question, publié par le Secrétariat d'État en 1983, couvre la période 1980-1982. Il s'agit d'un rapport exhaustif traitant des mesures législatives, judiciaires, administratives et autre qui ont été adoptées en vue d'appliquer

les dispositions de la Convention. Cette dernière est d'ailleurs considérée comme l'une des principales réalisations de la Décennie des Nations-Unies pour la femme.

Afin de sensibiliser le public à l'existence de la Convention, le Comité consultatif ministériel sur la situation de la femme a créé un sous-comité chargé de planifier un certain nombre d'activités pour les jours qui précéderont et suivront la Journée de la personne (soit du 17 au 21 octobre 1983) en mettant l'accent sur l'Article 5 de cette Convention de l'ONU concernant le travail et les responsabilités familiales. Il ne s'agit là que de l'une des nombreuses initiatives qui seront prises par le Ministère au cours de 1983 pour souligner le 35^{e} anniversaire de la Déclaration des droits de l'homme des Nations-Unies. Au nombre des activités, on comptera des films, des discussions et des conférences sur des sujets comme les nouvelles dispositions de la Loi canadienne des droits de la personne, les femmes et la condition physique, un débat sur les garderies et les prestations familiales, les risques et problèmes dus au milieu de travail et le travail du Comité de l'ONU pour l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'endroit de la femme. Ce dernier a été établi afin de surveiller la mise en oeuvre de la Convention et constitue l'un des plus récents outils dont disposent l'ONU pour faire face aux problèmes liés à la situation de la femme.

Les femmes et les pensions

En réponse aux préoccupations exprimées en particulier par les milieux féminins quant à la pertinence et à l'équité du système de revenu de retraite actuel, le gouvernement a publié, aux fins de discussion, son livre vert, De meilleures pensions pour les Canadiens et le document connexe, De meilleures pensions pour les Canadiens - la part des femmes (diffusé en décembre 1982). Dans le cadre de cette consultation, un comité parlementaire a été formé afin d'entendre l'opinion de toutes les parties intéressées et du grand public.

L'une des propositions du livre vert, soit la clause d'exclusion pour élever des enfants permettant à l'un des parents de demeurer à la maison pour élever des enfants âgés de moins de 7 ans sans perdre les crédits du RPC et dont l'adoption avait été retardée en raison de l'opposition de l'Ontario, a été mise en oeuvre en juin 1983 avec effet rétroactif au 1er janvier 1978.

Le bureau de la Conseillère principale a poursuivi ses relations et sa collaboration avec les groupes de femmes intéressées à organiser des colloques régionaux sur les femmes et les pensions. En tout, 39 conférences ont eu lieu de septembre 1981 au 30 juin 1982. Le

rapport qui en a résulté a circulé au sein des groupes participants et auprès des autres intervenants.

On a aussi demandé à la Conseillère principale de préparer un document sur les femmes et les pensions au Canada pour l'International Social Security Review, en mars 1982. De plus, elle a donné deux conférences à l'Université Carleton: "Aging Population and Demand for Service" au département de sociologie et "Aging and Social Policy" à l'École de service social.

Le Comité consultatif ministériel sur la situation de la femme a la responsabilité de surveiller les progrès enregistrés par le Ministère sur le plan de l'utilisation effective de femmes qualifiées au sein de ses groupes de travail et de ses comités consultatifs. Par conséquent, le Comité a entrepris une étude de la structure des comités consultatifs et groupes de travail du Ministère en 1982 afin de déterminer le niveau de participation des femmes. Ses observations ont été transmises au Comité de gestion du Ministère et il fut convenu qu'une liste permanente serait établie afin d'atteindre une plus grande équité et de faciliter la progression de certains secteurs laissant à désirer à cet égard. Il est particulièrement inquiétant en effet, de constater que les femmes comptaient seulement pour le quart des membres des 124 comités examinés; qui plus est, la représentation féminine était nulle dans 25 cas (comités ou organismes internationaux). Depuis la publication du rapport, le D^{r} Monique Jérôme-Forget a été nommées Sous-ministre adjoint à la Direction générale de la politique, de la planification et de l'information.

La Conseillère sur la situation de la femme a continué son travail auprès des groupes féminins et de nouveaux groupes comme DES Action/Canada. Ce groupe est à mettre sur pied une structure permettant de planifier et de réaliser une campagne d'information sur le Diethylstilbestérol, une hormone femelle que de 200 000 à 400 000 Canadiennes enceintes ont reçue entre 1941 et 1971 afin de prévenir les fausses couches et d'améliorer la santé de leur progéniture. On a depuis appris que cette hormone pouvait avoir de graves conséquences pour la santé de la mère et de l'enfant.

En juin 1983, la Conseillère principale a pris la parole devant le Congrès juif canadien pour traiter de la participation du Canada à la réunion de février 1983 de la Commission de l'ONU sur la situation de la femme (à laquelle elle a assisté à titre de déléguée), des préparatifs au sujet de la fin de la Décennie internationale de la femme et de la participation des organismes non gouvernementaux. Parmi les autres travaux et consultations menés à l'échelle internationale en ce qui concerne l'hygiène au travail des

femmes (comme l'exposition aux terminaux à écrans cathodiques), on compte des rencontres avec des fonctionnaires de l'OMS portant sur les dernières découvertes faites à l'échelle internationale dans le domaine de l'hygiène de la reproduction et plus particulièrement de l'incidence du milieu de travail sur l'hygiène de la reproduction. De plus en mai 1983, la Conseillère principale a assisté à Ottawa à un symposium sur la haute technologie et ses répercussions sur l'emploi et la société, organisé par l'ambassade de Suède. Tout au cours de l'année, elle a poursuivi les consultations menées avec les représentants syndicaux en matière d'hygiène et de sécurité, de même qu'avec des professionnels et des chercheurs dans le domaine de l'hygiène du travail. À la demande des fonctionnaires de l'Association internationale de la Securité Sociale (AISS) oeuvrant à la planification de la Conférence internationale sur l'hygiène et la sécurité tenue à Hull en mai dernier, des avis ont été donnés au sujet de la participation des femmes.

La Conseillère principale a siégé au sein du Comité de la bureautique du Ministère accordant une attention spéciale aux conséquences humaines et sociales de cette entreprise. Pendant l'année, la Conseillère a participé à des réunions du Comité consultatif fédéral/provincial de l'hygiène du milieu et du travail à titre d'expert-conseil.

Enfin, la Conseillère principale a pris part au programme fédéral de films sur les femmes, en interprétant pour la gouverne du Ministère la nature des besoins du Studio D de l'Office National du Film. Le Ministère a d'ailleurs contribué financièrement au programme du Studio D.

I PROGRAMMES DE LA SÉCURITÉ DU REVENU

I-1 Réforme des pensions

En décembre 1982, le gouvernement fédéral a publié un livre vert sur la réforme des pensions intitulé De meilleures pensions pour les Canadiens regroupant les questions relatives à la réforme des pensions et indiquant les mesures à prendre. Parce qu'il reconnaît l'importance d'une meilleure protection en matière de pensions pour les femmes, le gouvernement a aussi publié un document sommaire intitulé La part des femmes.

Peu après la publication du livre vert, le gouvernement du Canada a créé un groupe de travail parlementaire composé de neuf membres des divers partis politiques en vue de consulter le public sur les propositions de réforme. Une des tâches du groupe de travail consiste à examiner les propositions du livre vert pour résoudre les problèmes spéciaux auxquels doivent faire face les femmes, y compris les femmes au foyer et les veuves dans le cadre du système de pensions actuel. Plusieurs groupes de femmes ont présenté un mémoire lors des audiences tenues par le groupe de travail. Un rapport résumant les résultats et les recommandations du groupe de travail sera présenté au Parlement d'ici la fin 1983.

Le gouvernement fédéral a proposé des améliorations aux régimes de pensions publics et privés. Particulièrement importante pour les pensionnés ayant un faible revenu (la plupart sont des femmes) est la proposition visant à augmenter les prestations du supplément de revenu garanti pour les célibataires. Certaines propositions importantes pour les femmes non à leur retraite, sont celles qui demandent aux régimes de l'employeur:

- d'imposer une dévolution plus rapide;
- d'améliorer les dispositions relatives à la transférabilité;
- d'introduire un partage des crédits à la dissolution d'un mariage;
- d'assurer une protection contre l'inflation pour les pensions différées et les pensions versées;
- de fournir des prestations de survivant plus adéquates;
- de continuer à verser des prestations de survivant si le conjoint survivant se remarie; et

- de divulguer un plus grand nombre de renseignements aux membres des régimes.

Les régimes privés pourraient aussi inclure les employés à temps partiel.

Le gouvernement a également indiqué son intention de publier un document de travail qui préciserait les réformes possibles aux régimes d'épargne-retraite déductibles d'impôt.

De plus, le gouvernement a proposé aux fins d'étude et de discussion, des changements au Régime de pensions du Canada. Voici les points qui intéressent particulièrement les femmes: une extension de la disposition actuelle relative au partage des crédits à l'intention des femmes mariées, aux cas de retraite, de décès et d'invalidité; l'amélioration des niveaux de prestations pour les survivants et la continuation des prestations de survivant lors d'un remariage; et une nouvelle structure possible des prestations pour les survivants âgés de moins de 65 ans.

Le gouvernement reconnaît que les propositions susmentionnées profiteraient aux femmes en général, mais qu'elles ne règlent pas le problème de la faible participation des femmes aux régimes de l'employeur. Le livre vert s'est penché sur la question de la participation en favorisant un élargissement des régimes de pensions obligatoires afférentes au revenu dans le secteur public ou privé. La Ministre a aussi abordé cette question de façon précise dans sa présentation au Groupe de travail parlementaire sur la réforme des pensions. Peu de temps après, elle a pris la parole à une réunion des ministres fédéral/provinciaux responsables de la condition féminine en soulignant l'importance de la réforme des pensions.

I-2 Les femmes et les pensions

Le programme national des colloques régionaux sur les femmes et les pensions, organisé par des groupes de femmes et financé par le ministère de la Santé nationale et du Bien-être social, a été couronné de succès. Entre septembre 1981 et juin 1982 (date de la fin du programme), 39 conférences eurent lieu partout au pays.

On estime qu'environ 6000 femmes ont participé à ces colloques même s'il est difficile de déterminer le nombre exact car ce chiffre peut être facilement gonflé (et même doublé) compte tenu des échanges sur le sujet avec les familles, les associés et les amis. De plus, il y a lieu de souligner que l'auditoire se composait d'un échantillon démographique représentatif de jeunes femmes de carrière, de femmes au foyer, de femmes au travail de tous les âges et de personnes âgées.

I-3 Régime de pensions du Canada

La clause "d'exclusion pour élever des enfant" dans la cadre du Régime de pension du Canada (RPC) est entrée en vigueur en juin 1983. Cela signifie que les personnes (la plupart étant des femmes) qui travaillent et se retirent du marché du travail pour élever des enfants jusqu'à l'âge de sept ans, ne subiront pas de baisse dans leurs prestations du RPC en raison de ces années de gains minimes ou nuls.

Même si la clause a été adoptée par le Parlement en juillet 1977, elle ne pouvait entrer en vigueur avant son approbation par les provinces. L'Ontario, la dernière province à l'approuver, a donné son consentement le 30 mai dernier. Une disposition semblable dans le cadre du Régime de rentes du Québec est en vigueur depuis le 1er janvier 1977.

La clause d'exclusion est rétroactive au 1er janvier 1978. Cela signifie que les personnes recevant une pension à cette date ou plus tard peuvent bénéficier de cette clause au moment de calculer (ou de recalculer) leur pension de retraite, d'invalidité ou de survivant. Ces personnes peuvent retirer les années au cours desquelles elles ont élevé des enfants depuis le début du Régime de pensions du Canada (le 1er janvier 1966) et, ainsi, augmenter la moyenne des gains qui déterminent le montant de leur pension. La clause aidera aussi à protéger l'admissibilité aux prestations de survivant et d'invalidité - qui prévoient des exigences minimales en matière de cotisation.

I-4 Invalidité

Un groupe de travail fédéral/provincial a été créé en 1982 pour étudier la faisabilité d'un régime national de protection en cas d'invalidité. Le groupe de travail devrait terminer son rapport et le présenter à une réunion des Sous-ministres au cours de l'automne 1983.

I-5 Enquêtes sur la sécurité du revenu

En 1981, deux enquêtes importantes ont été faites auprès des clients - la première auprès des bénéficiaires des prestations de survivant du Régime de pensions du Canada et la deuxième auprès des bénéficiaires de la sécurité de la vieillesse. Les résultats des deux enquêtes ont été inclus dans deux rapports d'évaluation. Une partie de l'analyse portait sur un examen des sources et des niveaux de revenu qui variaient selon le sexe du bénéficiaire.

I-6 Accords internationaux sur la sécurité sociale

Les pensions canadiennes sont payables partout dans le monde. Cependant, la plupart des pays imposent des restrictions explicites sur le versement de leurs prestations de sécurité sociale aux bénéficiaires qui résident à l'extérieur de leurs frontières nationales. D'habitude, ces restrictions sont levées seulement en vertu d'un accord international réciproque sur la sécurité sociale. Ces accords assurent la transférabilité concernant la protection et les prestations de sécurité sociale ainsi que la coordination des programmes de sécurité sociale des pays contractants.

Les accords internationaux sur la sécurité sociale conclus par le Canada profitent au grand nombre de Canadiens qui ont travaillé ou résidé dans d'autre pays. Ainsi, les accords internationaux sur la sécurité sociale permettent à beaucoup de résidents et à d'anciens résidents du Canada de toucher des prestations qui ne leur seraient pas disponibles autrement.

Un accord sur la sécurité sociale entre le Canada et la Grèce est entré en vigueur le 1er mai 1983. C'est le quatrième accord de ce genre à être adopté; les trois autres ont été conclus avec l'Italie, la France et le Portugal. Un autre accord entre le Canada et la Jamaïque a été signé le 10 janvier 1983. Cet accord et celui conclu entre le Canada et les États-Unis d'Amérique, qui a été signé en mars 1981, entreront en vigueur dès qu'ils seront ratifiés par les corps législatifs pertinents.

II SERVICES D'AIDE À LA FAMILLE

II-1 La consultation et l'information

La Direction générale des programmes de services sociaux du Ministère fournit des services de consultation et d'information dans un certain nombre de secteurs tels que la protection de l'enfance, l'adoption, la garde de jour, les soins à domicile et l'aide domestique, les services d'emploi et d'intégration sociale, les service d'orientation des couples en instance de divorce ou aux prises avec des difficultés familiales, les services d'assistance aux familles et la violence familiale.

Le Ministère continue à offrir consultations et informations pour promouvoir la création et l'utilisation de services de conciliation pour les familles.

Le Ministère continue aussi d'organiser et de parrainer des conférences et des colloques sur des approches multidisciplinaires à l'égard du droit de la famille, telles que l'accès, la garde, les pensions alimentaires, la séparation et le divorce, jumelés d'ateliers à Niagara Falls, à Moose Jaw, Scarborough, Vancouver, Victoria, Charlottetown etc.

Des services de consultation et d'information, offerts conjointement avec des conférences et des ateliers, furent dispensés afin d'aider à la création de services de soutien qui permettent aux familles ayant à leur charge des membres dont l'état est chronique d'éviter les recours à des soins en établissement qui, en plus d'être couteux, isolent la personne et d'imposer un fardeau à la cellule familliale elle-même, qui devient un "service de soutien en permanence".

II-2 Les services de soins à domicile et d'aide domestique

Dans le domaine des services de soins à domicile et d'aide domestique, les demandes augmentent sans cesse parce que les personnes âgées sont plus nombreuses et que l'on tend davantage à garder les personnes âgées et les handicapés à la maison. Le Ministère continue d'appuyer le Conseil canadien des services d'auxiliaires familiales dans ses efforts en vue de promouvoir le développement de tels services. Son étude des services d'auxiliaires familiales au Canada, publiée en 1982, nous donne des renseignements sur les organisations d'auxiliaires familiales, les clientèles, les faibles salaires et la nature à temps partiel de ces emplois principalement détenus par des femmes.

Les problèmes relatifs aux services communautaires d'aide aux personnes âgées seront discutés lors du 2e colloque national sur les personnes âgées. Le manque de service suffisants dans ce domaine affecte particulièrement les femmes, étant à la fois utilisatrices et pourvoyeuses de soins à leur époux ou à des parents. C'est donc dans cette perspective qu'un expert-conseil du Ministère a orienté le travail du comité ministériel. Un sous-comité fédéral/provincial sur les soins à domicile a été créé en vue d'étudier les questions relatives aux aspects social et santé des soins à domicile et l'expert-conseil y représente la Direction générale des programmes des services sociaux du Ministère.

II-3 L'entraide

Un rapport sur "Les groupes d'entraide au Canada" a été publié et favorablement reçu. Un manuel d'entraide est maintenant fin prêt et sera distribué au début de l'automne. Parallèlement, une bibliographie des publications relatives à l'entraide, accompagnée de remarques, a été préparée et sa publication sera parrainée conjointement par le Ministère et par le Centre national sur l'entraide, à New York. Le lancement de ce document aura lieu à l'automne 1983. Deux films, l'un en anglais et l'autre en français, sont en préparation et ils seront prêts dès l'été 1984.

Un atelier sur l'entraide, parrainé par la Direction des services sociaux, a eu lieu à Ottawa en janvier 1983. Des spécialistes réputés de partout au Canada, des représentants des ministères intéressés, des représentants de divers groupes d'entraide ainsi que Monsieur L. Borman de Chicago, un spécialiste de réputation internationale dans le domaine de l'entraide, se sont réunis afin d'échanger des idées, discuter certains problèmes et recommander certaines activités susceptibles d'aider les mouvements d'entraide.

II-4 La garde de jour

C'est le Ministère, en collaboration avec le Conseil canadien du développement social, qui a parrainé la 2e conférence canadienne sur la garde de jour tenue à Winnipeg du 23 au 25 septembre 1982. Ce colloque fut très animé et de nombreuses personnes y ont assisté.

À la suite de cette conférence, le Ministère a subventionné la réunion du comité directeur provisoire élu lors de la conférence. Au cours de cette réunion, un conseil d'administration fut élu et l'Association canadienne pour la défense des garderies fut créée.

Le Ministère collabora également au financement d'une réunion des représentants des associations provinciales de garderies, réunion visant à étudier la faisabilité et le désir de former une fédération nationale. A la suite de cette réunion, un comité directeur provisoire pour la Fédération des garderies fut élu et il est à planifier la structure organisationnelle.

Ces deux groupes nationaux se complètent l'un l'autre et ensemble ils devraient provoquer de nombreuses répercussions dans le domaine de la garde de jour.

Le public continue de faire souvent appel aux services d'information et de consultation sur la garde de jour. L'expert-conseil consacre environ le tiers de son temps à des consultations et à des activités connexes (conférences, ateliers, colloques, débats publics) à l'extérieur de la région de la Capitale nationale.

II-5 Réadaptation des personnes handicapées

Le Bureau de la réadaptation a été créé en février 1979 dans le but de promouvoir le bien-être des personnes handicapées et de prévenir l'invalidité grâce à la prestation de renseignements, de mesures d'appui et de services consultatifs.

Les activités qui ont suivi l'Année internationale des personnes handicapées sont au centre des préoccupations de l'heure du Bureau, qui non seulement encourage les démarches préconisées dans le rapport "Obstacles" et le Rapport du Comité spécial concernant les invalides et handicapées, mais encore y prend une part active. Il voit de plus à la mise en application du Plan d'action mondial des Nations-Unies concernant les personnes handicapées, programme qui a reçu l'assentiment de l'Assemblée générale de l'Organisation des Nations-Unies le 3 décembre 1982.

III VIOLENCE CONTRE LA FEMME, VIOLENCE FAMILIALE ET AIDE EN CAS DE CRISES

III-1 Le Centre d'information national sur la violence dans la famille

(voir également l'introduction)

Conformément au plan d'action national de 1979, la Ministre a annoncé la création d'un Centre d'information national sur la violence dans la famille. Ce Centre d'information sert de relais pour la collecte, l'organisation et la diffusion de données sur tous les types de violence familiale, y compris les femmes battues, les enfants et les personnes âgées maltraités et les abus sexuels.

Le Centre d'information a pour objectif constant d'inciter les gouvernements, les organismes parapublics et le grand public à détecter les cas de violence familiale, à les prévenir et à les combattre.

Bien que le Centre n'en soit encore qu'à ses premières armes, il est déjà débordé de demandes d'informations et de consultations de la part de professionnels, de personnes oeuvrant dans le domaine des victimes de violence dans la famille ainsi que d'autres instances gouvernementales, tant fédérales que provinciales.

Le Centre d'information national sur la violence dans la famille s'intéresse à de nombreuses activités. Après avoir étudié plus de 250 documents audio-visuels sur la violence dans la famille, le Centre a mis au point, avec l'Office national du film, un catalogue de films sur la violence familiale. Ce catalogue compte 18 films sur les enfants maltraités et négligés ainsi que sur les femmes agressées, cinq de ces films portant sur l'agression sexuelle. Tous ces films sont disponibles dans les 30 bureaux régionaux de l'ONF et peuvent être présentés au public et dans les divers programmes d'éducation à l'intention des professionnels. De plus, un rapport sur la situation actuelle des maisons de transition et des centre d'accueil pour femmes battues sera disponible au cours de l'hiver 1983. Des renseignements sur les modes de financement, ainsi que sur le genre de services offerts aux femmes battues et à leurs enfants, feront également partie de ce rapport. Dès l'automne 1983, le Centre publiera un bulletin trimestriel intitulé Vis-à-Vis à l'intention de plus de 6000 professionnels et groupes divers. A la suite des recommendations présentées dans le rapport sur les femmes battues du Comité permanent de la Chambre des communes sur la santé, le bien-être social et les affaires sociales, les chèques d'allocations familiales d'octobre 1982 étaient

accompagnés d'un encart au sujet des femmes battues. Des trousses d'information ont été envoyées aux personnes désireuses d'obtenir plus de renseignements à ce sujet, y compris un dépliant mis au point par le Centre en collaboration avec les ministères de la Justice et du Solliciteur général. Le Centre d'information national sur la violence dans la famille s'occupe activement de la planification et du financement du 5e congrès de la International Society for the Prevention of Child Abuse and Neglect qui se tiendra à Montréal en septembre 1984. On projette actuellement d'organiser une réunion nationale de consultation avec les Canadiens oeuvrant dans ce domaine. Cette réunion aurait lieu à la fin du congrès. Le Centre travaille en étroite collaboration avec les rédacteurs de la revue Santé mentale au Canada afin qu'un numéro spécial sur les enfants maltraités soit publié au cours de l'été 1984.

Le Ministère a élargi les services de consultation qu'il offre relativement à l'enfance maltraitée et un poste de coordinateur de l'information sur l'enfance maltraitée s'est greffé au Centre d'information. Des trousses d'information sur le sujet, font actuellement l'objet d'une mise à jour; une mise à jour de l'inventaire des projets de recherche et des projets pilotes sur l'enfance maltraitée au Canada est également en voie de planification.

Le chef du Centre d'information représentera le Ministère au sein du Comité interministériel sur la justice pour les victimes de crimes ainsi que dans les ateliers de travail sur les femmes battues regroupant des fonctionnaires du gouvernement fédéral, des gouvernements provinciaux et des administrations territoriales. L'objectif de ces groupes de travail est de faciliter les débats et d'encourager les initiatives au niveau provincial/territorial.

Le Ministère continue d'être représenté au Comité interministériel sur la violence dans la famille par le chef du Centre d'information et par la Conseillère principale, Situation de la femme, qui coordonnent ainsi les réponses aux questions sur la violence au sein de la famille.

III-2 Le coût d'entretien relatif aux femmes battues

En vertu du Régime d'assistance publique du Canada, le gouvernement fédéral partage à 50 pour cent les coûts qu'engagent les provinces pour fournir un logis et des services aux femmes victimes de violence, dans la mesure où ces personnes satisfont aux normes de personnes dans le besoin, tel que défini par la loi. Le

besoin est déterminé par une évalation financière des besoins, compte tenu des exigences budgétaires individuelles et des ressources disponibles pour satisfaire à ces besoins.

Le coût des services de bien-être offerts aux non-résidents continuent d'être partagés aux termes des dispositions contenues dans le Régime d'assistance publique du Canada. Ces services comprennent la consultation, les auxiliaires familiales, la garde de jour et autres services de réhabilitation.

L'an dernier, la Direction du Régime d'assistance publique du Canada, conjointement avec les provinces, a mis au point un test modifié fondé sur les besoins et les ressources en vue de déterminer l'admissibilité des clients. Certaines provinces ont développé de nouvelles méthodes de financement pour les résidences et pour les soins apportés aux femmes victimes de violence; ces méthodes facilitent la mise en application des services tout en demeurant dans la cadre du partage des coûts du Régime d'assistance publique du Canada.

III-3 L'appui des subventions nationales au bien-être social

Au cours de l'année financière 1982-1983, le programme de subventions nationales au bien-être social s'est intéressé au financement de projets relatifs aux problèmes sociaux touchant les femmes. Vingt-trois projets furent approuvés, pour un coût total de 2 362 107 $; certains de ces projets se poursuivront jusqu'en 1985-1986. En 1982, neuf nouveaux projects ont été aprouvés, au coût total de 148 941 $. De 1976 jusqu'à maintenant, le nombre de projets relatifs aux femmes s'est élevé à 48, et le coût total pour le financement de ces projets pilotes et ces projects de recherche a presque atteint 6 millions de dollars.

III-4 Infractions d'ordre sexuel envers les enfants et les jeunes

Un comité a été mis sur pied et chargé de faire enquête sur le nombre et la fréquence au Canada des infractions d'ordre sexuel envers les enfants et les jeunes et de recommander des améliorations aux textes de loi concernant la protection de la jeunesse contre les agressions et l'exploitation sexuelles. Le ministère de la Justice participe au financement de cette importante étude et un rapport devrait être prêt au printemps 1984.

IV PROGRAMMES PROMOUVANT ET SENSIBILISANT LE PUBLIC À L'AMÉLIORATION DE LA SANTÉ CHEZ LES FEMMES

Au cours de l'année financière 1982-1983, la Direction de la promotion de la santé a tenté de clarifier davantage les programmes axés sur la santé de la femme. L'objectif général des programmes est d'encourager les femmes à prendre soin d'elles-mêmes, d'accroître les ressources d'aide sociale et la capacité des réseaux de services sociaux et de soins de santé de répondre adéquatement aux besoins.

On a élaboré un plan stratégique de trois ans centré sur les trois principaux domaines d'intérêt suivants se rapportant aux femmes:

- toxicomanies: tabagisme, alcoolisme et autres toxicomanies;
- santé mentale pour ce qui est de divers aspects de la vie;
- affections chroniques telles que les cancers féminins et les affections débilitantes comme l'arthrite, le rhumatisme et le diabète.

Le comité chargé de ce programme jouera un rôle de plus en plus actif dans les années à venir en ce qui a trait à la sélection et à la direction de projets relevant du programme.

La Direction souligne en outre l'importance de représenter les femmes dans toutes les publications et le matériel publicitaire et de produire des documents non sexistes devant être distribués au public de même qu'aux professionnels.

IV-1 L'usage d'alcool et des droques

"C'est pas grave, c'est rien que vos nerfs"

La trousse éducative "C'est pas grave, c'est rien que vos nerfs" continue d'être populaire et d'être utilisée par les groupes communautaires et les organismes partout au pays. Ce document encourage les femmes à s'interroger sur les vérités et les mythes entourant la consommation d'alcool et la prescription de tranquillisants mineurs et à discuter de ces questions.

En févrer 1983 la Direction de la promotion de la santé a parrainé une rencontre régionale dans l'Ouest afin d'aider les utilisateurs et les promoteurs de "C'est pas grave, c'est rien que vos nerfs" dans les quatre provinces de l'Ouest et les deux territoires à échanger des idées, à recueillir des renseignements et à acquérir de nouvelles techniques. Les quarante femmes qui ont participé à la réunion de Saskatoon ont convenu que cet échange de vues leur avait été très utile et les aiderait à promouvoir et à utiliser "C'est pas grave, c'est rien que vos nerfs".

Les bureaux régionaux continuent de promouvoir activement cette trousse et d'organiser des ateliers de formation dans tout le Canada.

On procède actuellement à une évaluation du programme "C'est pas grave, c'est rien que vos nerfs" en anglais et en français, et l'on prévoit que les résultats de cette évaluation fourniront des renseignements utiles pour d'autres programmes axés sur la santé de la femme.

Une brochure d'initiative personnelle sur "Les femmes et l'alcool" a été publiée cette année et une deuxième brochure de ce type mais portant cette fois sur les tranquillisants est en voie de préparation.

Les effets de l'usage de tranquillisants: l'usage des benzodiazépines au Canada

Cette brochure qui s'adresse aux professionnels traite des modes de prescription et des problèmes associés à l'usage des benzodiazépines. Ce document a connu une large diffusion, particulièrement au sein de la profession médicale.

IV-2 "La santé au féminin"

Ce matériel de promotion de la santé composé de plusieurs modules et destiné aux femmes de 40 à 60 ans est en voie de préparation.

On y trouvera des sections sur la cancer du sein, la santé mentale, la femme malade et le vieillissement. Il devrait être publié le 1er avril 1985.

IV-3 Le tabagisme

En février 1981, la Ministre a approuvé l'élaboration d'un programme à long terme de prévention du tabagisme, intitulé "Vers une génération de non-fumeurs." Le programme s'adresse d'abord aux enfants et aux adolescents, et en second lieu aux adultes (les parents par exemple) qui contribuent de façon importante à façonner les attitudes et le comportement des enfants à l'égard du tabac.

Les besoins et les comportements des femmes et des adolescentes recevront une attention spéciale au moment de la planification du programme, étant donné que la prévalence du tabagisme chez les hommes a diminué de façon régulière alors que la proportion des femmes qui fument est demeurée stable et a même augmenté.

Au cours de l'année 1982-1983, le Comité de gestion de la Direction a entériné le plan quinquennal du programme Génération. Ce comité a, par ailleurs, approuvé

le développement et la mise en oeuvre de trois nouveaux projets qui visent: soit à sensibiliser les enfants d'âge préscolaire et leurs parents aux avantages (aspects positifs) d'un environnement sans fumée; soit à stimuler ou développer les aptitudes des étudiants du secondaire 1er cycle à résister aux pressions sociales des pairs qui les incitent à fumer; ou soit à promouvoir, (auprès des jeunes), l'abstention de l'usage de tabac par l'intermédiaire de mouvements de jeunesse communautaires.

Le projet de sensibilisation destiné aux enfants d'âge préscolaire et à leurs parents comportera deux éléments: matériel audio-visuel pour la télévision et matériel éducatif. Ces éléments permettront de transmettre et d'accentuer des messages utiles et positifs aux jeunes enfants. Le projet s'adresse non seulement aux enfants d'âge préscolaire (3 à 5 ans), mais aussi à leurs parents, tout en tenant compte du rôle important de la mère dans l'éducation de ses enfants. Les familles d'un niveau socio-économique inférieur seront prises en considération.

Le projet d'entraide des pairs pour la prévention du tabagisme permettra aux jeunes adolescents (10-14 ans) de résister aux influences sociales et psychologiques qui les incitent à fumer, grâce au support des chefs de file. Le projet-pilote commencera en septembre 1984.

Au cours de 1982-1983, on a aussi commencé à ébaucher des plans en vue de préparer un répertoire pour les mouvements de jeunesse communautaires. Ce répertoire renfermera des suggestions pour aider les jeunes adolescents à s'impliquer dans des projets ou des activités simples et réalisables par les mouvements de jeunesse communautaires (ex. clubs jeunesse, guides et scouts).

En plus du programme Génération de non-fumeurs, la Direction de la promotion de la santé a élaboré de concert avec la Société canadienne du cancer, un programme d'abandon du tabagisme intitulé "Moi aussi, j'écrase." Ce programme multimédia qui nécessite le support des groupes communautaires, vise à aider les fumeurs de 25 à 45 ans à arrêter et à demeurer des non-fumeurs. Tout au long du développement du programme, on a veillé à ce que son contenu, ses illustrations et les exemples utilisés tiennent compte des besoins et des comportements, aussi bien des femmes que des hommes. Le projet-pilote (Moi aussi, j'écrase) lancé à Winnipeg et dans presque tout le Manitoba en janvier 1983, a remporté beaucoup de succès. Ce programme sera mis en oeuvre dans d'autres collectivités à travers le pays en 1984.

IV-4 Nutrition

Le travail du Sous-comité fédéral/provincial sur la nutrition concernant la nutrition et la santé des femmes enceintes et des enfants du préscolaire se poursuit.

Le rapport (Apports nutritionnels recommandés pour les Canadiens) vient de paraître au début de 1983 et des recommandations spécifiques s'adressent aux femmes enceintes et allaitantes.

IV-5 La santé mentale

La Division de la santé mentale continue d'offrir des services d'information et de consultation touchant aux problèmes de santé mentale chez les femmes. Les besoins des femmes âgées perturbées recevront une attention spéciale lors d'un colloque de psychogériatrie qui aura lieu en septembre 1983.

Santé mentale au Canada, revue qui compte plus de 37 000 abonnés, continue de publier des articles pertinents à la santé mentale des femmes, et de répondre aux demandes de numéros thématiques antérieurs sur le sujet. Au cours de l'année 1982-1983, outre un numéro spécial consacré aux personnes âgées, la revue a publié des articles sur la violence familiale, les immigrants et les déficients mentaux.

Lors d'un colloque organisé par la Division en décembre 1982, colloque consacré aux répercussions psycho-sociales de la mise en valeur des richesses naturelles, Diane McKenzie et Ruth Cooperstock ont présenté une communication intitulée: "Survie dans le Nord: l'expérience des femmes". D'autres présentations ont souligné les problèmes que doivent surmonter les femmes autochtones lors des séjours prolongés des maris travaillant dans les mines et des pressions inhérentes sur la vie de famille.

IV-6 Condition physique et sport amateur; programme pour les femmes

Condition physique et Sport amateur (CPSA) a été créé en 1961 afin de "promouvoir, d'encourager et de développer la condition physique et le sport amateur au Canada". Par le biais des activités de Condition physique Canada et de Sport Canada, cet organisme fédéral poursuit son double objectif. Le Programme pour les femmes fait partie intégrante de celui de Condition physique et Sport amateur et s'articule à l'échelle nationale avec les divers projets des associations de sport et de condition physique et les organismes féminins.

Condition physique et Sport amateur a réintégré le ministère de la Santé nationale et du Bien-être social en octobre 1982.

C'est en octobre 1980 que le Programme pour les femmes est devenu entièrement opérationnel dans le cadre de CPSA. Ses attributions consistent à développer et à encourager la participation d'un plus grand nombre de femmes aux activités de sport et de condition physique. Un des objectifs est d'aider à écarter certains des obstacles traditionnels qui, dans le passé, ont empêché les femmes de participer à part entière et égale. Le Programme permet de gérer des projets qui contribuent à l'amélioration de la situation de la femme dans les domaines de la condition physique et du sport amateur; de diriger des études pour évaluer la situation de la femme dans les domaines de la condition physique et du sport amateur; et de centraliser au sein du gouvernement fédéral toutes les question relatives à la participation de la femme dans le domaine de l'activité physique.

Les quatre grands domaines d'activité du Programme pour les femmes sont les suivants:

1. Programme de contributions aux associations nationales - Les organismes nationaux de sport et de loisirs, responsables de projets relatifs à la participation des femmes et des filles dans les domaines de la condition physique et du sport amateur, peuvent bénéficier de contributions. Ainsi, certains projets subventionnés visaient la formation d'entraîneurs et d'officiels féminins et facilitaient aux femmes l'obtention de postes clé au sein d'organismes nationaux, à titre d'employé rémunérée ou de personne bénévole.

   Des plans sont présentement élaborés en vue de la mise en oeuvre, en 1984-1985, d'un programme de formation d'entraîneurs visant à encourager les femmes à s'engager dans ce domaine.

2. Programme de stages pour les femmes athlètes - Dans le but d'encourager et de préparer certaines athlètes féminines à occuper un poste clé dans le secteur de la gestion sportive, certains organismes nationaux de sport ou reliés au domaine du sport touchent des fonds afin d'aider ces athlètes à participer à un stage de formation en gestion.

3. Liaison - Les responsable du Programme pour les femmes échangent des renseignements et, dans la mesure du possible, coordonnent les activités avec

d'autres programmes fédéraux s'occupant de la situation de la femme, des groupes nationaux féminins, des organismes nationaux de sport et de condition physique et les ministères provinciaux et territoriaux du sport, de la condition physique et des loisirs.

4. Élaboration d'une politique - Le Programme recommande la formulation d'une politique fédérale multi-dimensionnelle relativement à la femme et l'activité physique sans oublier des sujets comme la position de CPSA face au soutien accordé à des oganismes nationaux discriminant sur une base sexuelle.

Au cours des deux dernières années et demie, le Programme pour les femmes a tenté de cerner l'état des connaissances relativement à la position de la femme dans les domaines de la condition physique et du sport amateur à l'échelle nationale. Il est crucial de connaître d'abord ce qui se produit au pays avant d'aller plus loin.

Nous avons maintenant prouvé la sous-représentation des femmes à des postes clés dans notre domaine et clairement établi les obstacles à la participation des femmes. En conséquence, plus de temps sera consacré au cours des cinq prochaines années afin de s'assurer que toutes les lignes de conduite et les lois de Condition physique et Sport amateur soient fondées sur l'égalité des sexes. Ces modifications toucheront directement les organismes nationaux de sport et de condition physique qui reçoivent des fonds du gouvernement fédéral.

Cependant, l'efficacité de cette mesure dépend de la participation active des femmes oeuvrant dans le domaine sportif et du mouvement des femmes en général. Il est important que les féministes du pays reconnaissent que la question des femmes dans le sport constitue un point litigieux. Il est aussi essentiel que le mouvement des femmes admette que l'étude des problèmes auxquels sont confrontées les femmes dans les domaines de la condition physique et du sport peut déboucher sur une plus grande compréhension du phénomène de la discrimination à l'égard des femmes et sur des solutions permettant de la supprimer de tous les aspects de la société. Les responsables du Programme pour les femmes continueront de rencontrer les représentants des associations et des organismes nationaux féminins afin de s'assurer qu'il y a consultation entre les femmes dans le monde du sport et les autres femmes activistes.

Par le biais de leurs brochures, de leurs films et de leurs livres, les responsables du Programme tentent de sensibiliser la population à l'égard du rôle de la femme dans les domaines du sport et de l'activité physique et d'inviter un plus grand nombre de femmes à participer activement.

En plus des publications et des films énumérés ci-après, deux documents seront produits et distribués en 1983-1984 dans le cadre du Programme pour les femmes: une brochure renfermant une liste de films sur les femmes dans les domaines de la condition physique et du sport amateur et un rapport sur les modèles d'activités physiques chez les Canadiennes.

À la gloire des Canadiennes - Les meilleures athlètes du Canada (1981). Il s'agit d'une série de biographies d'athlètes canadiennes qui se sont illustrées sur la scène sportive depuis la première guerre mondiale.

Enquête sur les femmes dans le leadership sportif (1982). Un compte-rendu de l'enquête expose statistiques, analyses et recommandations sur les femmes occupant un poste clé dans les domaines du sport et des loisirs au sein des gouvernements, d'associations, dans des universités et des collèges, et aussi dans le secteur de l'entraînement.

Répertoire canadien des femmes cadres dans le domaine sportif. Le répertoire donne le profil de certaines femmes qui, à titre de personne bénévole ou d'employée rémunérée, exercent des fonctions d'administratrices, de scientifiques du sport, d'entraîneurs et d'officiels dans les sphères de la condition physique et du sport amateur. La deuxième édition du répertoire sera distribuée en septembre 1983.

Conférence nationale sur la femme et le sport (1974). Le rapport présente le procès-verbal de la conférence et les recommandations qui y ont été formulées quant à l'entraînement, à la recherche en matière de sport, au sport à école et autres secteurs.

Conférence sur les athlètes féminines (1980). Ce rapport énonce une série de recommandations variées sur les femmes dans le monde du sport et des loisirs (offert exclusivement par l'université Simon Fraser).

S'épanouir ensemble (1981). La brochure décrit deux projets pilotes de services consultatifs sur le conditionnement physique et le mode de vie à l'intention des

femmes à faible revenu (offerte exclusivement par l'Association canadienne d'hygiène publique).

À vous (1974). Dans ce film, la pentathlonnienne Debbie Van Kiekebelt raconte sa vie et fait part de ses expériences à titre d'athlète (offert exclusivement par l'Office national du film).

Pour moi seule (1982). Dans ce film, trois femmes, toutes menant une vie différente, décident de se réserver quelques heures et de se mettre en forme (offert exclusivement par l'Office national du film).

Pour de plus amples renseignements, écrivez à: Condition physique et Sport amateur, Programme pour les femmes, gouvernement du Canada, Ottawa, K1A 0X6.

V AIDE AUX ASSOCIATIONS FÉMININES ET AUX ORGANISMES BÉNÉVOLES

V-1 Aide accordée aux groupes communautaires ayant des projets concernant la santé des femmes

L'Ouest

6552-2-35	Women's Health Coalition of Terrace - Self-Help Workshops
6554-2-36	Native Women Existing or Living Resource Development
6554-2-43	Summer School for Women Organizing

Les Prairies

6553-2-27	A Study of Maternal Concerns in the Feeding of Preschool Children and the Adequacy of Dietary Practice
6553-2-29	Media Campaign and Conference on Maternal and Child Health
6553-2-47	Childbirth Education
6553-2-49	4th Northern Women's Conference - Change: Chance or Choice

L'Ontario

6552-2-36	Amethyst Women's Addiction Centre
6552-2-45	Ontario Women and Health Conference
6552-2-56	A Program for Maternal and Child Health to Prepare and Support Parents During the Postpartum Period
6552-2-66	Networking in Northwestern Ontario: Women, Addictions and a Preventive Health Strategy
6552-2-69	Rural Women and Mental Health: Toward Deeper Understanding and Positive Action
6552-2-77	Mobile Health Unit for Working Immigrant Women
6552-2-79	Northwestern Territory - Women Organized Towards Health
6552-2-80	Northwestern Ontario Women's Health Project
6552-2-82	Turner's Syndrome Educational Project
6552-2-84	Breastfeeding Workshops for Health Professionals
6552-2-85	C'est pas grave, c'est rien que vos nerfs

6552-2-89	Women and Mental Health: Coping with Stress
6552-2-92	The Women's Self-Help Project
6552-2-94	A Self-Help Health Handbook for Women
6552-2-98	Health and Economic Concerns of Farm Women

Le Québec

6551-2-74	Cours de formation de bénévoles
6551-2-102	Développement d'un réseau de services pour les femmes en post-partum dans les Hautes-Laurentides
6551-2-117	La santé physique et mentales des femmes au foyer
6551-2-132	Formation des intervenants en alcoolisme et autres toxicomanies
6551-2-138	DES Action Canada
6551-2-222	Allaitement maternel

Les Maritimes

6550-6-10	Women's Health Education Project
6550-6-18	Facing the Change of Life
6550-6-30	"It's Just Your Nerves" Resource Seminars
6550-7-4	Women and Addictions Workshop
6550-8-5	Women's Health Education Network
6550-8-14	Women and Drug Workshop
6550-9-6	Programme d'auto-santé
6550-9-10	Preventing Breast and Cervical Cancer in Women: An Educational Approach

National

6549-2-27	Fifth World Conference on Smoking and Health
6549-2-51	Training Program in Prenatal Nutrition Intervention
6549-2-60	Traduction de l'Art de l'allaitement - Une révision
6549-2-83	Canadian Women's Health Resource Guide.

V-2 L'insigne Vraie-vie et le prix Thérèse Casgrain

Afin de rendre hommage aux bénévoles, le ministère de la Santé nationale et du Bien-être social a créé deux prix qui reconnaissent leur persévérance dans l'amélioration de la qualité de vie d'une société. Créé en 1977, l'Insigne Vraie-vie est aujourd'hui décerné chaque année par la ministre de la Santé nationale et du Bien-être social à environ vingt personnes qui ont consacré, à titre bénévole, leur temps, leurs talents et leur énergie à l'amélioration de services dans le domaine de la santé et du bien-être social. Récemment, le Ministère créait le Prix Thérèse Casgrain, dont l'objet est de poursuivre l'oeuvre à laquelle cette Canadienne admirable a consacré sa vie, de manière à ce qu'elle cette continue de nous inspirer. Pour la première fois en novembre prochain, la Ministre remettra le prix à deux Canadiens, un homme et une femme, dont les réalisations dans le domaine des réformes sociales ont été reconnues par une partie importante de la population.

Puisqu'elles proclament l'importance du travail des récipiendaires, les cérémonies de présentation sont l'occasion de faire connaître dans tout le pays le rôle essentiel des bénévoles, qui décèlent des besoins sociaux et qui trouvent un moyen de les combler. Certes important dans le passé, ce rôle demeure essentiel aujourd'hui. Nous vivons à une époque où la société évolue rapidement, où les styles de vie sont perturbés beaucoup plus souvent qu'auparavant, et où chaque transformation crée de nouveaux problèmes et de nouveaux besoins. La collaboration du secteur bénévole, à tous les paliers de gouvernement, permet d'adapter notre système à l'évolution sociale et aux divers besoins des nombreusess régions de notre vaste pays. De plus, grâce au dynamisme de ce secteur, notre société donne aux bénévoles la possibilité de participer activement à l'organisation de nos institutions et services, concrétisant ainsi le principe démocratique. En 1983, peu de sociétés peuvent en dire autant.

Par la création de l'Insigne Vraie-vie et du prix Thrérèse Casgrain, le ministère de la Santé nationale et du Bien-être social illustre son engagement à encourager les initiatives bénévoles. Organismes et particuliers sont invités à présenter les noms de personnes dignes de cet honneur et dont les réalisations méritent d'être reconnues. L'Honorable Monique Bégin, ministre de la Santé et du Bien-être social, a chargé un Comité national de sélection d'étudier toutes les mises en candidature, et un secrétariat voit à l'exécution efficace de ce programme honorifique.

V-3 Le programme Nouveaux Horizons

Le programme Nouveaux Horizons, conçu pour venir en aide aux Canadiens retraités en les encourageant à prendre une part active à la vie communautaire, vient d'entrer dans sa deuxième décennie. Depuis sa mise en oeuvre en 1972, le programme a financé plus de 18 600 projets. Au cours des trois dernières années, une moyenne de 1950 projets annuels ont été financés, projets visant quelque 200 000 personnes annuellement.

Une étude récente publiée par Statistique Canada sur quelques projets financés par le programme Nouveaux Horizons a révélé que plus de femmes que d'hommes (55 ans et plus) étaient devenues directeurs de projets. En outre, plus de femmes que d'hommes participent aux projets, soit 3 femmes pour 2 hommes, et ces tendances se maintiendront dans l'avenir.

Les femmes participent à presque toute la brochette d'activités (environ 100) financées par le programme Nouveaux Horizons. Il y a les activtés réservées traditionnellement aux femmes, telles que les travaux à l'aiguille et les arrangements floraux, ainsi que les activités d'intérêt général, telles que la conservation du patrimoine, les services communautaires bénévoles, la production de journaux et la réalisation de programmes de radio et de télévision, la publication de l'histoire des localités et des projets de perfectionnement individuel, tels que des études, des événements sportifs et des cours de conditionnement physique. Les femmes sont également actives, quelques fois en tant que cadres, au sein des associations régionales, provinciales et nationale de personnes âgées qui conseillent le gouvernement sur des questions les affectant.

Certains projets sont organisés par les femmes pour aider les femmes. Par exemple, des veuves et des femmes seules se regroupent afin de jouir d'activités telles que la danse et les voyages sans oublier les discussions autour des modes de vie et des préoccupations mutuelles. Ces projets rejoignent souvent des membres de la collectivité dans le besoin.

Le dixième aniversaire du programme Nouveaux Horizons a eu lieu au mois de juin 1982 et plus de 50 000 personnes âgées ont participé aux 70 événements organisés à travers le Canada à cette occasion. Les activités organisées par les personnes âgées pour le dixième anniversaire du Programme ne s'éloignaient guère des activités courantes du Programme. La seule différence se situe au niveau de la

sensibilisation du public aux activités et à la participation de représentants des gouvernements fédéral, provinciaux et municipaux; de plus, certains groupes qui, jusque-là, avaient agi indépendamment les uns des autres, ont alors collaboré aux activités d'anniversaire.

Le mois de juin 1982, le mois des personnes âgées au Canada, constitua pour le Programme et le Ministère une excellente occasion d'attirer l'attention du public sur le vieillissement, et les fêtes de ce dixième anniversaire du Programme se sont avérées un tremplin fantastique pour de telles entreprises dans l'avenir.

V-4 Disponsibilités additionnelles aux organismes bénévoles en santé et services sociaux

La ministre de la Santé nationale et du Bien-être social a annoncé, en mars 1983, qu'une somme additionnelle de $3.2 millions était allouée au Programme des subventions de fonctionnement de Santé et Bien-être portant ainsi le montant total du Programme à $5.7 millions. Le Programme peut maintenant aider deux fois plus d'organismes bénévoles qu'auparavant pour ce qui est des coûts d'opération de leurs bureaux nationaux.

L'approbation de la Loi régissant le Programme de subventions ajoute flexibilité et revitalisation au Programme. Par conséquent, le financement permet aux organismes bénévoles de s'attaquer à plus de problèmes relatifs à la santé et aux services sociaux affectant particulièrement les femmes. Etant donné que les personnes âgées, les handicapés, les malades chroniques, les minorités, les familles et les jeunes sont fort bien représentés au sein des organismes bénévoles de la santé admissibles à ces subventions, l'annonce faite par la ministre s'adresse aux femmes tant bénévoles que bénéficiaires.

VI RISQUES SANITAIRES DU TRAVAIL ET DU MILIEU
(voir également l'Introduction)

VI-1 Les lignes directrices pour réduire les risques auxquels sont exposées les femmes dans l'industrie

Le groupe de travail fédéral/provincial sur le besoin de lignes directrices pour le contrôle des risques pour les femmes au travail a été convoqué de nouveau à la demande du Comité consultatif de l'hygiène du milieu et du travail, en 1981. Le groupe de travail s'est réuni à plusieurs reprises au cours de l'année et doit présenter un compte-rendu en 1984.

VI-2 Exposition à des produits chimiques

Dans le cadre de son programme de recherche, le Bureau des dangers des produits chimiques examine les effets de produits chimiques sur la fonction de reproduction et le caractère mutagène. Pour ce faire, il évalue en permanence les produits par expérimentation et surveille constamment les publications scientifiques, en quête de renseignements sur les risques liés à la reproduction.

En 1982-1983, trente produits chimiques dotés d'un pouvoir mutagène ont été soumis à différents essais in vitro. Neuf de ces produits, auxquels les humains sont susceptibles d'être exposés feront l'objet d'essais in vivo au cours du prochain exercice.

On a mené à terme l'étude tératologique des isomères du tétrachlorobenzène, et les résultats en seront publiés. Les autres substances que l'on a testées et qui ne semblent pas présenter de risques potentiels pour les femmes sont: les isomères du trichlorobenzène, les isomères du dichlorobenzène, le pentachlorotoluène et le pentabromotoluène.

On a étudié pour le compte de l'OMS les effets que peuvent avoir sur la santé 23 composés organochlorés. Le document a été soumis à un examen final par des spécialistes de disciplines connexes de l'OMS.

Des scientifiques du Bureau des dangers des produits chimiques étudient de nouveaux pesticides afin d'établir, avant qu'ils ne soient enregistrés aux termes de la Loi sur les produits antiparasitaires, s'ils peuvent causer des effets embryotoxiques, foetotoxiques et tératogènes.

Afin de mettre en garde les utilisateurs contre les risques primaires liés aux pesticides et de réduire l'exposition au minimum, le Bureau fournit des renseignements sur les énoncés et symboles préventifs des étiquettes et sur l'usage de vêtements et d'équipement de protection.

On a examiné pour l'OMS les effets sanitaires potentiels de 10 pesticides (y compris les effets sur la reproduction et les effets tératogènes), et les résultats de cet examen seront publiés sous forme de feuillets d'information de l'OMS.

Des renseignements sont fournis en permanence aux personnes, aux organisations et aux autorités sanitaires qui cherchent à réduire les dangers pour la santé liés à l'usage de pesticides.

VI-3 Les femmes et l'exposition aux rayonnements

Le Service de dosimétrie individuelle du Bureau de la radioprotection, à la Direction générale de la protection de la santé, continue de surveiller les femmes qui sont exposées à des rayonnements ionisants à leur travail. En mai 1983, ce service avait été offert à 38 267 femmes.

Les recommandations formulées à la Commission de contrôle de l'énergie atomique ont été examinées par le Comité consultatif de cet organisme en matière de radioprotection. Les modifications proposées aux règlements prévoiront des limites trimestrielles semblables pour les deux sexes, tout en conservant les limites spéciales pour les femmes que l'on sait enceintes.

VI-4 Lettres d'alerte relatives aux instruments médicaux

Une lettre d'alerte sur l'usage d'oxyde d'éthylène comme agent de stérilisation a été publiée. Cette lettre présente un intérêt particulier pour les femmes puisque celles-ci constituent la majorité des employés exposés dans les hôpitaux.

VI-5 Santé des fonctionnaires fédéraux

L'hygiène professionnelle au sein de la Fonction publique du Canada, est centrale aux préoccupations de la Direction générale des services médicaux. Deux importantes études épidémiologiques sont menées à cet effet par des départements universitaires. La première, parrainée conjointement par le Conseil du Trésor et l'Alliance de la Fonction publique du Canada, concerne les Terrasses de la Chaudière, vaste complexe gouvernemental, où un grand nombre d'employés se sont plaints de symptômes s'inscrivant dans le tableau clinique de ce que l'on

connaît maintenant sous le nom de "syndrome de l'immeuble à bureaux". La seconde étude touche un immeuble à bureaux de Halifax, en Nouvelle-Écosse, ou l'on soupçonne un taux de cas de cancer anormalement élevé chez les employés.

Les risques pour la santé liés à l'utilisation des terminaux à écran cathodique, qui ont soulevé beaucoup d'intérêt ces deux dernières années, sont maintenant définis d'une façon relativement précise. En effet, il a été démontré que les rayonnements provenant des appareils, qu'ils soient ionisants ou non, ne constituent nullement un danger pour la santé des travailleurs. La brochure intitulée "Investigations sur les rayonnements issus des terminaux à écran cathodique", publiée par la Direction de l'hygiène du milieu du Ministère, renferme une foule de détails pertinents. Les problèmes physiques éprouvés par les personnes qui utilisent ces appareils sont essentiellement dus aux conditions ergonomiques associées à chaque poste de travail, mais il faut néanmoins veiller à s'assurer que les employés dont l'acuité visuelle est déficiente portent des verres correcteurs bien ajustés. D'autres problèmes de santé, qu'il serait sans doute plus judicieux de classer sous le vocable général de "stress", peuvent être dus à la nature ou aux méthodes de travail, ou encore à un certain nombre d'autres éléments relevant du domaine de la psychologie sociale.

La santé des travailleurs de laboratoire est toujours d'actualité dans la mesure où un bon nombre de laboratoires fédéraux sont de construction vétuste et très peu adaptés aux travaux qui y ont cours. Tant que des améliorations n'auront pas été apportées dans ce secteur, il faudra continuer de porter une attention spéciale aux conditions et pratiques d'hygiène et de sécurité qui y prévalent.

Il revient autant à l'employé qu'à l'employeur de maintenir un certain degré d'hygiène dans son milieu de travail. C'est ainsi qu'on prête de plus en plus d'attention, dans la limite des ressources disponibles, à l'éducation en matière d'hygiène. On s'attache principalement aux programmes liés aux risques professionnels, mais la tenue de séances d'information sur des sujets d'ordre sanitaire plus généraux s'avère également très profitable.

VII CONTRACEPTION, CONTRÔLE DE LA FÉCONDITÉ ET RISQUES À LA REPRODUCTION

VII-1 La planification familiale

En 1982-1983, le Ministère a accordé seize subventions à la planification familiale pour un montant total de 1 000 099 $. Ces subventions se répartissaient comme suit: deux projets de recherche, une bourse de perfectionnement, trois subventions de fonctionnement et dix subventions de formation ou projets-pilote. Deux réunions du Comité consultatif pour la recherche et deux rencontres du personnel de projet ont été organisées.

VII-2 Protection de la santé - Examen du contrôle de la fécondité

Le Comité consultatif spécial de la physiologie de la reproduction s'est réuni en décembre 1982. Il a poursuivi ses travaux de mise à jour d'un rapport sur les contraceptifs oraux, puis examiné un rapport sur la prise en charge de la ménopause. Ces deux rapports devraient être terminés en 1983 et début 1984 respectivement.

Le comité chargé d'étudier l'usage de diéthylstilbestrol (DES) chez les femmes enceintes et l'usage d'acétate de médroxyprogestérone (Depo-Provera) a publié ses rapports dans le Journal de l'Association médicale canadienne, les 1er et 15 novembre 1982 respectivement. Le comité fait observer que le risque d'apparition d'un cancer des organes génitaux chez les femmes dont la mère a pris du DES pendant la grossesse n'est pas élevé. Des anomalies bénignes de l'appareil génital sont toutefois fréquentes. Le comité souligne l'importance de mettre sous surveillance continue toutes les patientes à qui on a prescrit du DES ainsi que leurs descendants des deux sexes. Pour ce qui est du Depo-Provera, le comité estime que le produit est sans danger dans le traitement de troubles cliniques spécifiques. Il a été conclu que le DMPA ne pose pas de risque indu pour la santé lorsqu'il est administré en vue de provoquer une aménorrhée chez des handicapés physiques ou mentaux incapables de se plier aux devoirs de l'hygiène menstruelle. Selon le comité, le produit peut également être utile aux femmes chez qui l'on considère indésirable ou inapproprié sur le plan médical le recours à d'autres formes de contraception, ou dans les cas où l'usage d'un contraceptif oral est contre-indiqué ou trop astreignant; sont concernées ici les femmes qui n'envisagent pas de futures grossesses ou la stérilisation. Toutefois, les données

étayant l'innocuité et l'efficacité du DMPA dans les indications autres que le traitement de l'endométriose chez les femmes non gravides et la palliation du cancer endométrial en stade avancé n'ont pas été présentées officiellement à la Direction générale de la protection de la santé. Par conséquent, aux termes de la Loi des aliments et drogues, il est interdit à un fabricant de produits pharmaceutiques d'attribuer au DMPA d'autres qualités d'efficacité.

VII-3 La protection de la santé - Lutte contre les maladies transmises sexuellement (MTS)

La Division des MTS de l'Association canadienne d'hygiène publique travaille étroitement avec le Laboratoire de lutte contre la maladie. Des liens semblables entre d'autres organisations et des particuliers intéressés aux MTS se sont accrus.

La première conférence nationale sur les MTS s'est tenue en novembre 1982 à Toronto. Si on y donne suite, les recommandations formulées lors de cette conférence (elles seront transmises aux ministères fédéral et provinciaux de la Santé) devraient contribuer à réduire les taux hyperendémiques de MTS au Canada.

Depuis 1980, les mécanismes de surveillance révèlent une augmentation annuelle soutenue des infections dues au virus de l'herpès signalées en laboratoire. En 1982, les femmes comptaient pour 60% de tous les cas d'infection herpétique et pour 63% et 60% respectivement des diagnostics de laboratoire établis à partir de prélèvements génitaux et cutanés. Ces chiffres traduisent vraisemblablement une inquiétude plus grande de la part des femmes et de leur médecin traitant, notamment au cours des dernières semaines de la grossesse.

La salpingite aiguë et ses conséquences (morbidité chronique, stérilité et grossesse extra-utérine) continuent de représenter les séquelles les plus graves des MTS. L'importance de ces maladies du point de vue des préjudices qu'elles portent à la santé des organes reproducteurs pourrait servir de base à l'élaboration de programmes de sensibilisation et d'information précis à l'adresse des jeunes femmes.

VII-4 La recherche sur les techniques contraceptives et sur les instruments médicaux

Le développement rapide de nouvelles techniques de régulation de la fécondité exige des recherches constantes sur la sécurité et l'efficacité de ces méthodes, notamment en ce qui concerne les nouveaux systèmes faisant appel à des

instruments chirurgicaux semi-automatisés et à des implants introduits profondément pour assurer une stérilité "permanente". De nombreux dispositifs intra-utérins, préservatifs, diaphragmes, dispositifs intra-vaginaux, trousses de diagnostic de grossesse conçues à l'intention des professionnels ou pouvant être utilisées à la maison, de même que des appareils permettant de déterminer la période d'ovulation et de fécondité, sont examinés chaque année et les mesures correctives qui s'imposaient sont prises. Des critères d'admissibilité ont été élaborés pour les dispositifs intra-utérins; ces derniers doivent être examinés et approuvés avant d'être mis sur le marché. En raison du risque accru de salpingite aiguë associée au port prolongé d'un dispositif intra-utérin, on a recommandé aux médecins de remplacer les appareils de type inerte après une période d'usage ne dépassant pas quatre ans.

Parmi les autres appareils qui ont été étudiés, on retrouve: les trousses d'avortement à domicile, les appareils épilatoires, les implants mammaires, les moniteurs foetaux, les stimulateurs musculaires électriques et les instruments utilisés pour le prélèvement de la muqueuse utérine.

VII-5 Le syndrome du choc toxique

Déjà en 1927 on décrivait dans la presse médicale des états pathologiques impossible à distinguer de ce qui est actuellement connu comme le syndrome du choc toxique. Toutefois, ce n'est pas avant 1980 que les services de santé aux États-Unis commencèrent à recevoir des rapports sur cette affection "nouvelle et inhabituelle". Il se révéla également que ce désordre se manifestait presque exclusivement chez les femmes, et que chez la plupart d'entre elles il s'installait pendant la menstruation. Ces observations déclenchèrent plusieurs études qui démontrèrent que l'usage de tampons au cours des règles constituait un facteur de risque important.

Le syndrome du choc toxique se manifeste typiquement par une fièvre élevée, des vomissements, de la diarrhée, souvent accompagnés par une céphalée, des maux de gorge et des douleurs musculaires. La pression sanguine chute et un choc sévère peut se produire. Un érythème apparaît, et des complications affectant le foie, les reins, le coeur et le système nerveux peut s'ensuivre. Il semble que le staphylocoque doré, une bactérie communément observée sur la peau et quelquefois dans le vagin, soit responsable des manifestations toxiques de l'affection.

Il est possible que le tampon périodique agisse comme un bouchon, provoquant une stase ou une accumulation des liquides menstruels dans le vagin, qui devient alors un milieu de culture pour le micro-organisme. On postule que celui-ci produit une toxine qui est absorbée dans le circuit sanguin, encore que le mécanisme de cette absorption ne soit pas encore élucidé.

Jusqu'au début du printemps 1983, le nombre de cas de "choc toxique" signalés aux États-Unis a été inférieur à 2000, et on n'en a déclaré que 10 cas en 1983. On a enregistré moins de 100 décès. Au Canada, 71 cas ont été signalés au Laboratoire de lutte contre la maladie, à Ottawa. Trente-deux de ces cas répondent aux critères diagnostiques établis par le CDC d'Atlanta, et ils sont classés comme des cas confirmés. Les autres cas n'affichent pas tous les signes du symptômes requis, c'est pourquoi ils sont classés comme des cas "possibles", "suspects" ou "non confirmés". Les renseignements qui suivent tiennent compte à la fois des cas confirmés et non confirmés.

L'analyse selon l'année d'apparition de la maladie révèle que 10 cas se sont manifestés pendant la période 1976-1979, 23 cas en 1980, 28 cas en 1981, 8 cas en 1982 et, jusqu'à présent, 2 cas en 1983. Parmi les cas déclarés, 68 sont des femmes et trois des hommes. L'âge varie de 5 and à 65 ans chez les femmes, et les hommes sont âgés de 4, 15 et 31 ans.

Chez 68% des femmes atteintes, la maladie s'est installée à un moment quelconque de leur période menstruelle, et la plupart d'entre elles (49/50) utilisaient des tampons périodiques.

Le gouvernement a institué plusieurs mesures préventives. Ainsi, il exerce une surveillance à l'échelon national et encourage la déclaration des cas, il effectue de la recherche bactériologique afin d'identifier l'agent causal, et il a demandé aux fabricants de tampons d'apposer une mise en garde sur les boîtes et d'insérer dans l'emballage une notice donnant aux utilisatrices des renseignements sur le syndrome.

Ce syndrome est considéré comme une affection rare, mais grave, liée à l'usage de tampons, mais sans être nécessairement causée par ces produits. Les femmes peuvent réduire les risques d'atteinte, en faisant un emploi judicieux des produits cataméniaux (relatifs à la menstruation) et en se montrant vigilantes à l'égard des symptômes de la maladie, que l'on peut soumettre à un traitement approprié si la patiente consulte tôt.

VII-6 Le traitement des maladies héréditaires

Dix-sept cliniques à travers le Canada s'occupent du traitement d'enfants et quelques fois des femmes enceintes avec des maladies métaboliques héréditaires. Lors d'une réunion récente des directeurs de ces cliniques, un nouvel oragnisme a été établi: l'Association canadienne des centres du traitement des maladies métaboliques héréditaires. Il es vraisemblable que cette nouvelle association facilitera l'échange de renseignements ainsi que l'amélioration du diagnostic et du traitement de ces maladies.

VIII RECHERCHE SUR LES PROBLÈMES DE SANTÉ DES FEMMES

VIII-1 Les programmes de dépistage du cancer du col de l'utérus

Suite à l'établissement d'un groupe de travail en 1973 pour étudier les programmes de dépistage du cancer de col de l'utérus, le groupe s'est réuni à nouveau en 1980 pour réviser ces recommandations à la lumière des nouveaux éléments d'information obtenus et pour évaluer les programmes d'application et la méthode de promotion utilisée. Un rapport révisé était publié en 1983, et un résumé du rapport paraissait dans le journal de l'Association médicale canadienne et de l'Union médicale du Canada.

VIII-2 La prévention et la réduction de la mortalité chez les femmes atteintes du cancer

La Division de l'évaluation de santé s'occupe des questions liées à la prévention, à l'invalidité et à la mort prématurée, et notamment à la prévention secondaire des cancers du sein et de l'appareil génital au moyen d'un dépistage et d'un traitement précoces. En 1980, le Ministère a parrainé une réunion spéciale sur les moyens à mettre en oeuvre pour réduire la mortalité par cancer du sein, à laquelle ont participé des experts canadiens et internationaux. En 1981-1982, le Ministère, de concert avec Statistique Canada, a parrainé plusieurs réunions et un atelier d'un groupe d'experts sur un système national de données sur la survie des victimes de cancer (femmes). Ce système sera intégré au présent système national de déclaration des cas de cancer des bureaux provinciaux d'enregistrement du cancer et de Statistique Canada. L'on prévoit obtenir éventuellement le taux de survie, suivant la gravité de la maladie. D'autres activités comme l'encouragement du développement de programmes pour le dépistage précoce du cancer du sein et l'évaluation des programmes de contrôle locaux et régionnaux du cancer du col sont également prévues.

VIII-3 Le Programme national de recherche et de développement en matière de santé

La Direction des programmes de recherche extra-muros prépare maintenant chaque année les listes des projets traitant de problèmes de santé propres aux femmes, des préoccupations strictement féminines ou des risques sanitaires auxquels sont exposées les femmes (voir Annexe VIII-i). Le bureau de la Conseillère principale, Situation de la femme, a participé activement durant l'année à l'évaluation des propositions présentées dans le cadre du Programme

national de recherche et de développement en matière de santé (PNRDS). Les activités scientifiques financées par le PNRDS se rangent dans l'un ou l'autre des quatre grands domaines suivants: organisation des services de santé, modes de vie, risques sanitaires liés à l'environnement et déterminants biologiques de la santé. De plus, les bourses de formation et de perfectionnement du personnel de recherche accordées par le PNRDS favorisent le perfectionnement et le maintien de scientifiques spécialisés en recherche médicale. Chaque année, des bourses sont octroyées à bon nombre de personnes dont le profil est établi d'après l'établissement fréquenté, le domaine d'intérêt, les qualités professionnelles et le sexe. La représentation féminine au sein des comités de révision du PNRDS correspond au pourcentage de femmes au sein de la communauté scientifique qui sert les intérêts du Ministère de la Santé nationale et du Bien-être social. Pour ce qui est des principaux chercheurs recevant une aide financière dans le cadre du PNRDS, il n'est plus possible d'établir la représentation par sexe parce qu'elle n'est plus indiquée sur les documents, certaines scientifiques s'étant opposées à cette pratique qu'elles jugent discriminatoire.

Le Comité de recherche sur la santé des femmes a jugé pertinent quelques sujets de recherche méritant une attention prioritaire de la part du PNRDS.

IX ÉTUDE EXHAUSTIVE SUR LE RÔLE DES PARENTS ET LA GROSSESSE

IX-1 Le rôle des parents

En 1982-1983, un document stratégique concernant les parents a été préparé par l'Unité de la santé de l'enfance et de la famille des Services de la Santé. Ce document de base servira à l'élaboration de programmes visant à renforcer la famille et soutenir les efforts des parents.

Santé et Bien-être Canada a également collaboré avec le Ministère du Transport à la réalisation d'un feuillet explicatif en vue de sensibiliser les parents à l'utilisation de retenues de bébés et d'enfants dans les voitures. Par l'intermédiaire du réseau d'allocations familiales, 3,9 million de familles ont reçu le dépliant intitulé, "Protégez-les". De plus, 100 000 exemplaires de la trousse traitant des moyens de prévenir l'empoisonement accidentel ont été distribués.

Le Carnet de santé de l'enfant, un registre permanent de l'état de santé et des vaccinations de l'enfant fut amélioré par les services de la santé à la suite d'une étude-pilote de familles vivant outre-mer et en constant déplacement. Cette nouvelle version sera offerte aux enfants des membres du ministère des Affaires extérieures. D'autres versions plus abrégées seront mises à l'épreuve dans trois provinces.

En 1982-1983, la Direction de la Promotion de la Santé a parrainé deux rencontres en vue d'élaborer un programme national relié à la promotion de l'immunisation. Celles-ci réunissaient des épidémiologues de diverses provinces et des éducateurs sanitaires. Un sondage fut entrepris auprès de nouvelles mamans afin de préciser leurs besoins en matière d'immunisation et un recensement des activités provinciales fut effectvé. Nous allons alors être en mesure d'élaborer une programmation d'envergure nationale qui sera prochainement mise en application.

IX-2 L'allaitement maternel

Deux films de langue anglaise au sujet de l'allaitement maternel ont été distribués aux cinémathèques régionnales de l'O.N.F. En collaboration avec celui-ci, le ministère a aussi réalisé un document audio-visuel traitant de l'allaitement maternel et intitulé "Le Doux Partage". Nous avons maintenu notre appui au Code international de commercialisation des substituts du lait maternel, ce qui a suscité des consultations soutenues auprès des gouvernements provinciaux, des groupes de professionnels, des organismes à but non-lucratif et des industries qui produisent les formules pour nourrissons.

En avril 1982, le ministère a institué une enquête nationale à propos des pratiques d'alimentation infantile. Cette étude avait pour but d'obtenir des données concernant l'incidence et la durée de l'allaitement maternel, ainsi que des renseignements au sujet de la distribution des formules pour nourrissons en milieu hospitalier. Un rapport décrivant notre progrès en matière de promotion de l'allaitement maternel a été soumis à l'O.M.S. Durant l'année courante, le livret intitulé "L'Allaitement maternel" a été distribué à raison de 360 000 exemplaires.

X PENSIONS ALIMENTAIRES ET ENTRETIEN DE L'ENFANT

Dans le cadre du plan national d'action, le Ministère de la Justice a entrepris d'étudier avec les provinces les méthodes devant améliorer les systèmes de collecte des données concernant le paiement des pensions alimentaires. Dans la mesure où le problème des pensions alimentaires et de l'entretien de l'enfant préoccupe également le Ministère de la Santé nationale et du Bien-être social, celui-ci a participé à des projets visant à déterminer la fréquence du manquement aux obligations matrimoniales et les causes de ce problème.

Lors d'une réunion des ministres responsables du droit pénal au fédéral, dans les provinces et dans les territoires, tenue à Ottawa du 7 au 9 décembre 1981, l'un des principaux points de discussion fut l'exécution des ordonnances reliées aux pensions alimentaires et à la garde des enfants.

Un comité fédéral/provincial a été constitué en juin 1981 en vue de déterminer les moyens de faciliter l'exécution de ces ordonnances et de recommander des mesures à prendre aux gouvernements.

Le rapport final du Comité fédéral/provincial de l'exécution des ordonnances de soutien alimentaire et de garde d'enfants a été soumis aux Ministres de la Justice et aux Procureurs généraux lors de leur rencontre de juillet 1983. Le Ministère de la Justice s'inspirera des conclusions et des recommandations du rapport dans la préparation des changements qui doivent être apportés à la législation relative au divorce. Toute une gamme de possibilités seront examinées pour tenter d'assurer un meilleur respect des ordonnances de soutien alimentaire et de garde d'enfants.

Par ailleurs, le Parlement a adopté en 1982 la Loi sur la saisie-arrêt et la distraction des pensions. Cette loi a aboli à certains égards l'immunité dont jouissait la Couronne fédérale à l'encontre des brefs de saisie-arrêt émis par les tribunaux. Dorénavant, la Couronne fédérale devra se conformer à de tels brefs lorsque toutes les conditions spécifiées dans la Loi seront remplies. La première partie de la Loi qui traite de la saisie des traitement et de la rénumération payable par Sa Majesté est entrée en vigueur le 11 mars 1983. Les autres parties de la Loi qui, au 20 septembre 1983, n'étaient pas encore entrées en vigueur, traitent essentiellement de la distraction de prestations de pension pour l'exécution d'ordonnances de soutien.

XI FEMMES AUTOCHTONES

La Direction générale des services médicaux assure toute une gamme de services sanitaires aux Indiens et aux Inuits du Canada. Pendant l'année passée nombre d'activités ont été entreprises avec la consultation des groupes autochtones pour améliorer la santé et le bien-être des femmes autochtones et de leurs familles. Certaines activités, telle celles concernant le Programme national de lutte contre l'abus de l'alcool et des drogues chez les atochtones (PNLAADA), méritent une attention particulière dans le présent rapport étant donné le renouvellement du mandat et l'accroissement des fonds de ce programme face à ce problème très grave.

Les autres activités signalées comprennent la promotion soutenue de l'allaitement maternel, des graphiques descriptifs des éléments nutritifs et la thérapie dentaire.

XI-1 Le programme national de lutte contre l'alcoolisme et les drogues chez les autochtones

Une conférence sur l'abus de l'alcool et des drogues tenue à Toronto du 7 au 10 juin 1983 mettant particulièrement l'accent sur les problèmes des femmes, de leur famille et de leur collectivité a été organisée par l'Association des femmes autochtones du Canada et financée par le PNLAADA.

Les objectifs de cette conférence étaient de fournir une tribune qui permette:

1. L'échange de renseignements, d'idées et d'expériences sur l'abus de l'alcool et des drogues et les problèmes particuliers éprouvés par les femmes et leur collectivité.
2. De résoudre les problèmes spéciaux et de satisfaire les besoins particuliers des femmes autochtones, de leur famille et de leur collectivité en ce qui touche l'abus d'alcool et de drogues.
3. De recueillir des opinions et des idées afin de prendre des mesures à l'échelle communautaire.

Les ateliers se sont penchés sur les thèmes suivants:

"Les services de traitement pour les femmes toxicomanes"
"Les programmes scolaires concernant l'alcool et les drogues"
"Le syndrome alcoolique foetal"

"Le développement des enfants souffrant du syndrome alcoolique foetal"
"L'établissement de ressources communautaires spéciales pour les femmes et les enfants"
"L'estime de soi et une identification personnelle positive"
"Spiritualité autochtone et alcoolisme"
"L'homme autochtone en transition" et
"La violence faite aux femmes et aux enfants"

L'Association des femmes autochtones du Canada est représentée au sein du Conseil consultatif national qui conseille la ministre de la Santé nationale et du Bien-être social en matière d'orientation du PNLAADA.

Les jeunes et les femmes autochtones constituent deux clientèles-cible importantes du PNLAADA; il ne fait aucun doute que d'autres projets d'intervention publique seront réalisés d'ici à la fin de l'année.

Parmi les autres activités connexes, on compte:

Colloque sur le syndrome alcoolique foetal - Mars 1983

La consommation d'alcool pendant la grossesse présente des risques importants pour l'enfant: possibilité d'une insuffisance pondérale à la naissance, de malformations mineures ou majeures et de déficience mentale.

Le colloque avait pour but d'informer à la fois le personnel médical et les profanes devant travailler auprès des autochtones sur le syndrome alcoolique foetal (SAF). Jusqu'à maintenant, il n'y a pas eu d'accord sur le niveau acceptable de consommation d'alcool pendant la grossesse. Le colloque visait à établir un ordre de priorité pour les travaux de recherche menés sur le SAF. En dernier ressort, ces renseignements permettront de transmettre un message clair aux femmes et aux hommes quant à la nature précise des risques que présente la consommation d'alcool pendant la grossesse.

Ce colloque, d'une durée de deux jours, a été tenu les 14 et 15 mars à Winnipeg. L'Unité médicale du Nord de l'Université du Manitoba était responsable de l'organisation et le Programme national de lutte contre l'abus de l'alcool et des drogues chez les autochtones de Santé et Bien-être Canada assurèrent le financement.

Les conférenciers et les participants comprenaient des spécialistes des domaines de la médecine et des sciences, des infirmiers et infirmières autochtones, des

travailleurs en santé communautaire et des conseillers en matière d'abus d'alcool et de drogues.

Les séances de travail ont porté sur les sujets suivants:

1. Les stratégies de prévention
2. Les causes: une combinaison de facteurs
3. Les premières années: thérapies familiale et communautaire en vue de la reconnaissance du problème
4. Les effets à long terme pour l'enfant: problèmes éducatifs et interaction avec le milieu
5. Stratégies pour l'éducation du public: participation des médias
6. Politique sur la santé des Indiens

Parmi les questions abordées, on note: la prévention, l'étiquetage des bouteilles d'alcool, les besoins éducatifs particuliers des enfants atteints du SAF, l'incidence du SAF au sein de la population autochtone, le niveau de consommation maximal de la femme enceinte (quantité et fréquence) risquant d'entraîner des malformation du foetus, la consommation abusive et modérée et leurs conséquences, la part de la maladie attribuable au père et la vulnérabilité changeante du bébé lors du développement foetal.

De plus, 36 ateliers, organisés par la D.G.S.M., ont été tenus relativement au PNLAADA sur la prévention et l'éducation en matière d'abus d'alcool et de drogues. Dans chacun de ces ateliers, les questions sanitaires concernant les femmes autochtones ont constituées des sujets centraux de discussion.

XI-2 Activités régionales

La plupart des activités de promotion de la santé entreprises dans les régions ont visé les femmes et ce, pour deux raisons fondamentales:

1. Les femmes sont les principales responsables de la salubrité du milieu et du bien-être de l'ensemble de la famille. De par leur rôle dans la conception, les femmes exercent une très grande influence sur la santé des enfants.
2. Les femmes sont davantage en mesure de bénéficier d'un enseignement en matière de santé publique parce qu'elles visitent les médecins, les infirmières et les représentants en santé communautaire régulièrement pour elles-mêmes (pendant la grossesse) ou pour leurs enfants (soins postnatals, vaccination).

Voici quelques-unes des activités réalisées par le personnel infirmier et les autres personnes-ressources du domaine de la santé et qui sont principalement axées sur les problèmes de santé des femmes et des enfants:

1. Les Régions participent actuellement à des travaux de recherche visant à établir une base de données sur l'incidence et la durée de l'allaitement maternel chez les femmes autochtones du Canada. Ce projet est en cours depuis janvier 1983 et comprend deux volets: un dossier sur la nutrition du nourrisson qui permet de noter tous ses aliments jusqu'à l'âge de six mois et un questionnaire à l'intention de l'équipe de santé communautaire, rempli par les membres de la collectivité réunis en groupe.

2. Le personnel infirmier et les représentants en santé communautaire participent activement aux programmes d'hygiène scolaire. Pendant le Mois de la nutrition, de nombreuses écoles ont organisé leur propre concours d'affiches. On procède régulièrement au dépistage des troubles de l'ouïe et de la vue. Le personnel régional a participé à la préparation des programmes de repas de l'école sur certaines réserves.

3. Des programmes d'exercices et des colloques sur le stress, les femmes et le tabac, et le contrôle du poids ont été organisés à l'intention des employés et des femmes vivant dans les collectivités desservies. La responsabilité de ces activités incombe aux représentants en santé communautaire, au personnel infirmier ou encore aux nutritionnistes.

La composante "nutrition" fut inclue au projet "Baby's Best Start". Ce programme a été conçu spécialement pour les femmes enceintes qui désirent donner naissance à un bébé de meilleur poids.

D'autres activités ont également été organisées:

1. Projets d'été (1982) organisés par la Direction générale des services médicaux et financés par la C.E.I.C.

   (a) "La nutrition vue par les enfants" - Ce projet a mis l'accent sur l'éducation des enfants en matière de nutrition. Une douzaine d'autochtones ont travaillé à sa réalisation.

   (b) "Questions de nutrition" - Ce projet met l'accent sur les conseils en matière de soins prénataux, d'alimentation des nourrissons, de soins aux

diabétiques et de contrôle du poids. Les efforts déployés sont en grande partie consacrés à la clientèle féminine. Deux étudiants autochtones de niveau secondaire ont travaillé à l'éducation des enfants en matière de nutrition.

(c) Démonstration de jardinage dans le Nord - Il s'agit d'un projet communautaire visant à encourager l'auto-suffisance alimentaire dans trois réserves du Nord en faisant la promotion du jardinage. On a aussi mis l'accent sur l'éducation communautaire en matière de nutrition et sur le travail auprès de enfants.

2. Projets d'état (1983):

(a) La nutrition chez les enfants dans la collectivité - Il s'agit ici du project 1 (a) qui a été élargi pour inclure un élément lié à la nutrition communautaire, en ce qui a trait à la nutrition prénatale et au contrôle du poids. Il permettra de produire des trousses de formation, "La nutrition vue par les enfants", qui comprendront tous les jeux et les documents nécessaires pour travailler auprès des enfants vivant dans des collectivités autochtones.

(b) "Questions de nutrition" - Il s'agit de la reprise du projet original.

(c) "Interne en nutrition" - Il s'agit d'un employé engagé par l'entremise d'Été Canada pour organiser des ateliers sur les réserves. Étant donné la nature du matériel, on s'attend à ce que les auditoires soient en grande partie constitués de femmes. Parmi les sujets abordés, on note: la nutrition de la famille, la nutrition pendant la grossesse et l'allaitement maternel, la perte de poids et la cuisine hypocalorique, la congélation et la mise en conserve des aliments, la valeur nutritive des plantes sauvages comestibles, l'innocuité des aliments et la cuisine économique.

3. Enquête sur les méthodes d'alimentation des nourrissons (1982-1983). Tous les bébés nés pendant 1982 seront suivis pendant une année dans le cadre d'une enquête sur la fréquence et la durée de l'allaitement maternel, sur les méthodes d'alimentation des nourrissons et sur les liens qui existent entre ces facteurs et l'incidence de la maladie.

Le projet pilote réalisé pendant l'été de 1981 a fait l'objet d'un document de recherche intitulé "Les méthodes d'alimentation des nourrissons dans six réserves indiennes du Manitoba" et a été présenté à une conférence de l'Association canadienne d'économie familiale tenue en juillet 1982.

- Ce projet permettra non seulement d'accroître les données sur l'allaitement maternel, mais encore de promouvoir efficacement cette méthode, ce qui devrait entraîner une amélioration de la santé des nourrissons.

4. Questionnaire de l'équipe de santé communautaire sur l'allaitement maternel; questionnaire de l'hôpital sur l'allaitement maternel.

   - Il s'agit d'une initiative de la Direction générale réalisée au Manitoba entre février et mai 1983. Les collectivités et les hôpitaux ont bien répondu à cet appel.

5. Promotions entourant le Mois de la nutrition:

   - Cette campagne, qui visait à rejoindre les collectivités par le biais du système scolaire, a connu un très grand succès.

   - L'objectif était une meilleure sensibilisation à la nutrition au moyen de diverses activités comme des concours d'historiettes, des événements communautaires, la distribution de matériel publicitaire sur le Mois de la nutrition, notamment des affiches des écoles du Manitoba d'ailleurs publiées dans tout le pays, des trousses d'information aux écoles et des reportages à la télévision, à la radio et dans les journaux (autochtones et non-autochtones).

6. Participation à titre de membre fondateur aux travaux du Comité de la nutrition de la mère et du foetus. Ce comité travaille à l'élaboration de lignes directrices sur l'éducation nutritionnelle des femmes enceintes à l'intention des médecins. Ces renseignements seront utiles à la DGSM afin d'uniformiser les conseils fournis dans toute la province.

XI-3 Programme d'éducation sanitaire régional

Le Programme d'éducation sanitaire fournit des renseignements utiles aux autres programmes de la DGSM ainsi qu'à des groupes-clients. Le personnel de l'éducation sanitaire participe aussi à la formation des RSC. Voici une liste d'activités ayant des conséquences pour la clientèle féminine:

- Présentation d'information sur le syndrome alcoolique foetal lors du colloque tenu les 14 et 15 mars à Winnipeg.
- Présentation de documents d'éducation sanitaire lors "des jours de l'hôpital" tenus à l'intention du grand public le 12 mai 1983 à l'hôpital Percy E. Moore, Manitoba.
- Formation de représentants en santé communautaire avec l'accent sur les soins prénataux et sur la santé des adultes (mai 1983).

Les représentants en santé communautaire d'un centre de santé en Alberta ont participé à l'organisation de cliniques à l'intention des femmes. Ces dernières sont encouragées à se renseigner davantage sur les soins auto-administrés et elles ont aussi l'occasion de subir un examen physique qui met l'accent sur l'auto-examen des seins et le test Pap.

Le counselling sur le rôle des parents constitue un autre secteur où plusieurs centres de santé commencent à offrir des services.

Le personnel infirmier et les représentants en santé communautaire ont organisé des activités concernant la santé des adolescents, tel des ateliers sur le suicide chez les adolescents à Fort Frances, Ontario ou les colloques sur la vie familiale organisés par le personnel du centre de santé de Moose Factory pour les étudiants des 7^{e} et 8^{e} années.

XI-4 Services dentaires

L'École nationale de dentothérapie (financée par la Direction générale) donne la préférence aux étudiants autochtones, plusieurs étant des femmes. Ainsi, des 57 diplômés qui y travaillent actuellement, on compte 33 femmes (58%).

Les programmes dentaires régionaux s'adressent à l'ensemble de la population cible, mais portent surtout sur les enfants.

Dans le cadre d'un programme d'hygiène dentaire, le personnel infirmier et les représentants en santé communautaire ont assuré une certaine formation. Dans la zone de Sioux Lookout (Ontario), l'hygiéniste dentaire a rencontré les enseignants du MAIN se rendant dans des collectivités isolées afin de discuter de l'enseignement de l'hygiène dentaire et du programme de prévention de la carie dentaire.

XI-5 La collaboration avec les associations de femmes autochtones

Le congrès de fondation de l'Association des femmes inuit du Canada eût lieu en mars 1983. Vingt-quatre délégations inuit provenant de six régions du Canada de même que quatre observateurs de l'Alaska ont assisté à cette conférence. Cette rencontre de fondation siégea dans la salle des conférences de l'Ukkivik Residential School de Frobisher Bay (T.N.-O.) du 21 au 26 mars 1983. Au nombre des personnes-ressources qui y assistaient, on comptait des représentants du Conseil canadien du statut de la femme, de Santé nationale et Bien-être social, du Service des revendications territoriales, du Développement économique, d'Emploi et Immigration, et des services d'éducation aux adultes. Des services de traduction simultanée étaient offerts en inuktitut et en anglais. Les délégués étaient logés dans des maisons privées à Frobisher Bay et à la résidence de l'école.

La création d'un organisme national vise à donner l'occasion aux femmes inuit de faire entendre leur opinion à propos des affaires nationales. Parmi les organismes semblables représentés lors de cette réunion, il y avait l'Association des femmes autochtones du Canada fondée en 1974 et l'Association des femmes autochtones des T.N.-O. fondée en 1977. La clause de la constitution canadienne relative à l'équité revêt une très grande importance pour toutes les femmes autochtones. Elle a fait l'objet de discussions soutenues lors de cette rencontre, de même que la question de "l'orientation du programme". L'Association veut permettre aux femmes de s'engager dans des programmes les intéressant selon leurs propres approches et conception des problèmes socio-économiques. Cela était particulièrement évident lors des discussions sur la formation, la santé, les soins en famille d'accueil, les affaires, les équipes de recherche et de sauvetage, et l'utilisation des aliments traditionnels.

XII INFORMATION AU PUBLIC

XII-1 Direction des affaires publiques

Toutes les activités liées au service au public et aux liens avec les média, notamment les conférences de presse, les communiqués, les publications, les présentations de photographies, les projections audio-visuelles et l'achat de publicité, sont planifiées et coordonnées par le programme de communication du Ministère. Au cours de la dernière année, afin de permettre à ce service de donner sa pleine mesure, un nouveau mandat a été approuvé, lequel définit clairement le rôle et les responsabilités de la Direction en ce qui concerne la planification, la mise en oeuvre et l'évaluation de l'ensemble de ces activités. On a également entrepris l'élaboration de lignes directrices et de directives administratives concernant les aspects importants des communications.

Les contacts avec le grand public, les média et des groupes précis de citoyens représentent l'élément essentiel du programme de communication et constituent le coeur de la Direction des affaires publiques. Ainsi, l'ouverture d'un nouveau bureau des Affaires publiques à Winnipeg devrait grandement améliorer la prestation du service. Ce bureau fournit de l'aide quant aux relations publiques et aux relations avec les média, à toutes les directions générales présentes au Manitoba et en Saskatchewan, tout comme les cinq autres bureaux régionaux de la Direction.

Au cours de l'année, la Direction a conçu un certain nombre de projets spéciaux destinés à fournir des services au public et aux média. On compte entre autres Objectif Science, un programme visant à populariser la science auprès du grand public et qui a attiré plus de 5000 personnes pendant les quatre jours où 21 éventaires furent montés à Ottawa. Il y eu tenue de kiosques à l'Exposition nationale canadienne, à l'Exposition nationale du Pacifique et à l'Exposition de Québec, en plus de présentoirs sur les Programmes de la sécurité du revenu et le Conseil sur le troisième âge.

Les publications, projections audio-visuelles, conférences de presse et communiqués ont tous joué un rôle important dans le programme de communication de l'année dernière. Ainsi, deux cents nouveaux documents dans les domaines de la santé et du bien-être social ont été conçus, préparés et publiés par la Direction et plus de mille communiqués ont été diffusés à l'échelle nationale et régionale afin

d'informer les Canadiens d'événements spéciaux ou de nouveaux programmes et réalisations de Santé et Bien-être social Canada.

Les fonctionnaires de la Direction des affaires publiques ont aussi participé activement à l'organisation de conférences, de colloques, d'exposés et de kiosques pour toutes les composantes du Ministère. Ainsi des publications, des films et des projections audio-visuelles ont été produits, des expositions ont été montées, des invitations et des programmes ont été rédigés et imprimés. Enfin, des dossiers photographiques ont été préparés. On s'est aussi occupé de la remise des Insignes Vraie-vie et de l'annonce de la création du prix Thérèse Casgrain.

Le mensuel Intracom a aussi constitué au cours de la dernière année un outil de diffusion de nouvelles sur les activités du Ministère. Depuis la parution du premier numéro en novembre 1981, ce journal interne n'a jamais cessé d'améliorer les communications entre tous les employés du Ministère.

XIII PROGRAMMES D'AIDE AUX EMPLOYÉS

XIII-1 Le programme d'aide aux employé(e)s, Santé et Bien-être social

Ce programme se base sur l'environnement au travail qui peut être utilisé efficacement pour l'identification et l'aide aux employé(e)s qui ont des problèmes personnel et/ou de santé.

Le programme d'aide aux employé(e)s est effectif dans la région de la Capitale Nationale (RCN) et de l'Ontario et un plan d'action pour toutes les autres régions est en préparation.

De janvier 1982 à mars 1983, il y eu 126 nouveaux(elles) client(e)s dans la région de la Capitale Nationale et 53 dans la région de l'Ontario. Dans la RCN, 68% se sont présenté(e)s d'eux(elles) mêmes et 32% ont été référé(e)s par la gestion, les pourcentages étant de 87% et de 13% respectivement pour l'Ontario. Le niveau élevé de présentation semble indiquer que le programme est perçu comme ayant de la crédibilité, tout en étant confidentiel et professionel. Une récente évaluation du programme a souligné son haut niveau d'efficacité et a démontré que les employé(e)s et la gestion espéraient que le programme soit poursuivi.

Des sessions d'information sur une base régulière sont données aux superviseurs, aux représentant(e)s des employé(e)s, aux gestionnaires et aux employé(e)s. Des affiches, brochures, notes de service et des articles dans le journal Intracom font aussi partie de la promotion du programme.

XIV ACTIVITÉS INTERNATIONALES

XIV-1 Ententes internationales en matière de sécurité sociale (Voir la Section I-6)

XIV-2 L'Organisation panaméricaine de la Santé - Santé et Développement

La Résolution XXVII sur les Femmes, la Santé et le Développement, parrainée par le Canada, fut adoptée par la 21e Conférence pan-américaine sur l'hygiène en septembre 1982. Grâce au support de nombreux autres pays de la région, cette résolution facilitera l'approche de l'OPS face aux aspects régionaux relatifs aux Femmes, la Santé et le Développement. (Voir l'Annexe XIV à cet égard).

La délégation canadienne a proposé l'ajout d'un point à l'ordre du jour de la 90e Réunion du comité exécutif du Conseil des régents concernant le rôle du personnel infirmier en soins primaires. Ce point comprend trois volets: il s'agit, premièrement, d'attirer l'attention du secteur de la santé de chaque pays-membre sur le rôle central joué par le personnel infirmier en soins primaires et sur la nécessité d'optimiser ce potentiel dans le cadre de la santé pour tous en l'an 2000; deuxièmement, d'examiner le rôle, les rapports et la mise en valeur du personnel infirmier en soins primaires dans les pays-membres, ainsi que leurs training et recrutement au sein des programmes de santé communautaire; et finalement, de proposer de nouvelles approches quant au training et au recrutement de personnel infirmier en soins primaires compte tenu du potentiel de chacun.

Le 30 novembre 1982, le Bureau de la Conseillère principale, Situation de la femme, fut désigné centre responsable de l'application du Plan d'action régional de l'OPS sur la santé et l'épanouissement de la femme. À ce titre, le bureau devra coordonner les activités connexes de divers secteurs, établir des mécanismes pour la collecte régulière des données requises pour surveiller et évaluer les progrès réalisés, et présenter à chaque année des rapports à ce sujet au Secrétariat de l'OPS. Trois activités liées à ces responsabilités ont été menées: l'organisation d'un colloque sur la santé et l'épanouissement de la femme, la nomination des agents de liaison en matière de santé dans les provinces et territoires et les réponses au premier questionnaire de l'OPS. Toutes ces activités sont décrites plus loin.

En juin 1983, le Canada a assisté à titre d'observateur à la réunion du Sous-comité spécial du Comité exécutif sur la santé et l'épanouissement de la femme.

Le Colloque sur la santé et l'épanouissement de la femme

Le 13 avril 1983, un colloque a été organisé par la Conseillère principale, Situation de la femme, afin de faire la promotion du Plan d'action quinquennal régional sur la santé et l'épanouissement de la femme et afin de partager des renseignements sur les activités liées aux objectifs du Plan. La centaine de participants représentaient des organismes féminins, des groupes d'intérêt dans le domaine de la santé et du bien-être social, des professionnels de la santé, des facultés universitaires, des syndicats et divers paliers de gouvernements.

L'invitée spéciale, le D[r] Sumedha Khanna, Coordinatrice du Programme de la santé maternelle et infantile à l'OPS, a présenté le point de vue des pays en développement de la région à propos des risques et problèmes sanitaires des femmes et a défini le concept de "l'accès fonctionnel" aux services et installations pour les mères célibataires à faible revenu qui sont sur le marché du travail.

Au cours de deux périodes de discussion animées, on a pu entendre l'opinion de représentants, entre autres, de la Fédération canadienne des enseignants, du Conseil de la planification sociale, de la nouvelle Association des femmes inuit du Canada, du Congrès du travail du Canada et de gynécologues. Les sujets suivants ont été abordés: la santé des adolescentes, le travail et les responsabilités familiales, l'anorexie nerveuse et la boulimie, le maintien de l'accessibilité du système de santé, les médicaments et l'alcool, l'éducation sexuelle et, surtout, les risques professionnels et l'hygiène de la reproduction. Les actes de ce colloque seront publiés à l'automne 1983.

La nomination d'agents de liaison en matière de santé

Lors de la Conférence des sous-ministres de la santé tenue le 27 avril 1983, le sous-ministre de Santé nationale et Bien-être social Canada a demandé à ses homologues des provinces et territoires de désigner un agent principal pour assurer la liaison dans le domaine de la santé avec la Conseillère principale, Situation de la femme. Toutes les provinces et territories ont donné suite à cette demande. Des échanges de lettres et de renseignements ont eu lieu depuis et on prévoit qu'une rencontre pourra être tenue au cours de 1984-1985. Les premiers

travaux porteront surtout sur les aspects sanitaires de la violence envers les femmes dans leur famille.

Ce réseau d'échange permettra d'étendre aux provinces et territoires le processus de consultation amorcé lors du colloque auprès du secteur bénévole, des professionnels et de la communauté universitaire.

La santé et l'épanouissement de la femme: enquête de 1983 auprès des États membres sur les progrès enregistrés dans la mise en oeuvre du plan d'action régional quinquennal

En juin 1983, le gouvernement fédéral a transmis à l'OPS sa réponse (55 pages) concernant l'enquête susmentionnée. Le premier questionnaire a été rempli dans une optique Fédérale, des contacts étant toutefois maintenus quant à plusieurs projets fondamentaux financés par la composante "femme et santé" du Fonds de promotion de la santé et autres projets de recherche financés par le PNRDS. On prévoit que les réponses à ce questionnaire de l'OPS préciseront, au cours des prochaines années, la situation canadienne puisque des données sur les activités et programmes des provinces et territoires seront incluses. L'OPS fit bon accueil à notre réponse et félicita le gouvernement canadien pour les progrès réalisés grâce à son approche unifiée des questions liées à la santé des femmes.

XIV-3 Commission des Nations Unies de la condition de la femme

En février et mars 1983, la Conseillère principale, Situation de la femme, était de la délégation canadienne présidée par Maureen O'Neil, coordonnatrice de Condition féminine Canada. Cette délégation a été dépêchée à la Commission des Nations Unies de la condition de la femme constituée en organe préparatoire de la Conférence mondiale chargée d'examiner et d'évaluer les résultats de la décennie des Nations Unies pour la femme.

L'ordre du jour de cette première session comprenait les points suivants: préparatifs de la Conférence, questions et thèmes débattus, ordre du jour provisoire et documentation de la Conférence, règlement intérieur, réunions et activités préparatoires, activités d'information en vue de la Conférence, ordre du jour provisoire de la deuxième session de l'organe préparatoire et adoption du rapport de l'organe préparatoire sur les travaux de sa première session.

La Directrice du Service de la promotion de la femme du Centre pour le développement social et les affaires humanitaires, madame Letitia Shahani, a fait une remarquable déclaration présentant succintement les questions et thèmes devant être débattus lors des réunions et activités préparatoires.

La participation dynamique de la délégation canadienne, tout particulièrement en regard des points (c), (d) et (e) a amené le Comité préparatoire à recommander que la documentation de la Conférence mondiale comprenne les éléments suivants:

(a) Un rapport sur l'examen et l'évaluation des progrès accomplis, tenant particulièrement compte des difficultés rencontrées quant aux buts et objectifs de la Décennie des Nations Unies pour la femme: égalité, développement et paix, et ses sous-thèmes: emploi, santé et éducation; ce rapport doit être fondé sur les renseignements fournis par les gouvernements.

(b) Une étude mondiale sur le rôle des femmes dans le développement (eu égard aux buts et objectifs de la Décennie des Nations Unies pour la femme: égalité, développement et paix), sous certaines rubriques de la Stratégie internationale du développement pour la troisième Décennie des Nations Unies pour le développement.

(c) Des rapports sur l'examen et l'évaluation des progrès accomplis et des difficultés rencontrées par les organismes des Nations Unies en ce qui concerne l'appui aux buts et objectifs de la Décennie des Nations Unies pour la femme: égalité, développement et paix, et des sous-thèmes: emploi, santé et éducation; ces rapports devront être établis par les institutions spécialisées et organes des Nations Unies intéressés. Le Secrétaire général, les institutions spécialisées et les commissions régionales devraient présenter, dans leurs rapports, des informations (y compris des indicateurs budgétaires et statistiques) sur l'incidence de leurs activités sur les femmes et sur l'emploi des femmes dans le système des Nations Unies.

(d) Une compilation des statistiques et d'indicateurs choisis sur la situation des femmes, afin d'évaluer et d'apprécier les réalisations de la Décennie des Nations Unies pour la femme: égalité, développement et paix, et ses sous-thèmes: emploi, santé et éducation. Cette compilation, à financer au moyen

des ressources convenues pour 1984-1985, se présenterait sous la forme d'une brochure, reflétant l'effort coordonné des services de statistique des Nations Unies, du Service de la promotion de la femme, du Centre pour le développement social et les affaires humanitaires et de l'Institut international de recherche et de formation pour la promotion de la femme.

(e) Un rapport sur les stratégies d'exécution orientées vers l'avenir en vue de la promotion de la femme et sur les mesures concrètes à prendre aux niveaux local, régional et international pour surmonter les obstacles à la réalisation des buts et objectifs de la Décennie des Nations Unies pour la femme: égalité, développement et paix, et ses sous-thèmes: emploi, santé et éducation, pour l'horizon 2000, et une étude des perspectives concernant la condition de la femme d'ici l'an 2000.

(f) Les recommandations des cinq réunions régionales intergouvernementales préparatoires devant être organisées par les cinq commissions régionales de l'ONU et présentées conformément à la réglementation de l'Organisation.

(g) Les rapports des sessions de la Commission de la condition de la femme, constituée en organe préparatoire de la Conférence mondiale.

Une rencontre entre les membres de plusieurs institutions, tenue préalablement à la réunion du Comité préparatoire, a eu pour but de s'assurer de la collaboration de toutes les parties en ce qui a trait à la préparation de documents relatifs au champ de compétence de chacune. Outre les rapports officiels des États membres, ces documents devraient donner une idée assez objective des progrès accomplis et des difficultés rencontrées. Au niveau national, les États membres ont été incités à ratifier la Déclaration sur la participation des femmes à la promotion de la paix et de la coopération internationale et à y donner suite, de même qu'à mettre sur pied des comités nationaux chargés d'oeuvrer conjointement avec les organisations non gouvernementales dans le cadre d'activités préparatoires de promotion.

Un ordre du jour provisoire pour la Conférence de la fin de la Décennie a été élaboré à titre de recommandation au Conseil économique et social des Nations Unies. Cet ordre du jour porte exclusivement sur les thèmes de la Décennie.

Outre les services de Secrétariat, les organes et les institutions spécialisées de l'ONU, les organisations intergouvernementales suivantes étaient représentées: le

Secrétariat du Commonwealth, la Communauté économique européenne, la Commission interaméricaine des femmes (Organisation des États américains) et le Centre international des entreprises publiques dans les pays en développement. Les organisations non gouvernementales suivantes étaient également représentées: l'Alliance internationale des femmes, la Confédération internationale des syndicats libres, le Conseil international des femmes, la Fédération internationale des femmes de carrières libérales et commerciales, la Fédération internationale pour la planification familiale, la Fédération démocratique internationale des femmes, la Confédération mondiale du travail, la Fédération syndicale mondiale, la Fédération mondiale des associations pour les Nations Unies, la Conférence des femmes de l'Inde, l'Union mondiale des femmes rurales, la Communauté internationale Baha'ie, Caritas internationalis, le Conseil international des femmes juives, la Fédération internationale pour l'économie familiale, la Fédération internationale des femmes diplômées des universités, la Fédération internationale des femmes des carrières juridiques, l'Association soroptimiste internationale, l'Association mondiale des guides et des éclaireuses, le Mouvement universel pour une fédération mondiale, l'Union mondiale des organisations féminines catholiques, l'Alliance mondiale des unions chrétiennes féminines et Zonta International.

La dynamique, officielle ou non, qui s'est établie entre les délégations des divers gouvernements, les spécialistes des institutions et les représentants des organisations non gouvernementales à grandement aidé à faire comprendre les différentes perspectives par lesquelles les questions et thèmes peuvent être abordés, de même que les rôles divers, mais toutefois étroitement liés, que doivent jouer les représentants des différents groupes dans la réalisation des objectifs de la Décennie et dans la planification des activités ultérieures. L'imminence de l'Année internationale de la jeunesse a amené les participants à se pencher sur les travaux qu'il conviendra de mettre sur pied avec la collaboration et au nom des jeunes femmes.

Pour de plus amples renseignements, consulter le Rapport de la Commission de la condition de la femme, constituée en organe préparatoire de la Conférence mondiale chargée d'examiner et d'évaluer les résultats de la décennie des Nations Unies pour la femme sur les travaux de sa première session, Assemblée générale, A/CONF. 116/PC/9, 22 mars 1983.

XV EVALUATION DES PROGRAMMES MINISTÉRIELS

Bien que les gestionnaires du gouvernement aient toujours effectué des études d'évaluation, la première évaluation systématique et périodique de programmes remonte à 1977 avec la parution de la circulaire nº 1977-47 du Conseil du Trésor: "Evaluation des programmes, effectuée par les ministères et organismes". Cette politique se fondait en grande partie usr les meilleures méthodes déjà adoptées dans de nombreux ministères et organismes. Voici l'énoncé principal de la politique:

> Les ministères et organismes fédéraux devront périodiquement étudier leurs programmes afin d'évaluer l'efficacité avec laquelle les objectifs sont atteints et avec laquelle les programmes sont dirigés.

La politique se concentre sur l'évaluation des programmes par opposition, en particulier, à l'évaluation des systèmes et des procédures qui sont généralement examinés lors du processus de vérification interne. En vertu de cette politique, l'évaluation de programmes doit considérer les éléments suivants:

Raison d'être du programme:	Le programme est-il encore pertinent?
Répercussions et effets:	Quels résultats le programme a-t-il provoqués?
Réalisation des objectifs:	Le programme a-t-il donné les résultats escomptés?
Solutions de rechange:	Y a-t-il de meilleurs moyens d'atteindre les mêmes résultats?

Le but de l'évaluation de programmes au gouvernement fédéral est d'assurer que les sous-chefs des ministères et des organismes possèdent des renseignements suffisants sur les résultats de leurs programmes afin de pouvoir:

- rendre compte des deniers publics dont ils ont la responsabilité;
- prendre des décisions avisées sur la gestion et les ressources nécessaires aux programmes; et
- fournir des avis de qualité aux ministres.

Le directeur de l'évaluation des programmes ayant pris connaissance du Plan national d'action, l'on s'attend à ce que les répercussions des divers programmes auprès des femmes et des hommes soient l'objet d'analyses de plus en plus approfondies.

XVI L'ACCÈS À L'INFORMATION, NOUVEAU DROIT DES CANADIENS

Le droit d'accès à l'information découle du droit fondamental à la liberté d'expression, lequel comprend entre autres la liberté de rechercher, d'obtenir et de diffuser de l'information et des idées. Ce droit est considéré comme un moyen essentiel de réaliser l'idéal démocratique, et de reconnaître le principe de la responsabilité du gouvernement ainsi que le besoin de la population d'être informée afin de participer en toute connaissance de cause au processus démocratique.

Ce droit découle également des droits fondamentaux des populations dans les domaines culturel, social et économique là où la diffusion de l'information et l'action positive du gouvernement à cet égard sont des facteurs de progrès déterminants. Il est indispensable de mettre à la disposition des personnes directement touchées toutes les données dont elles ont besoin pour contribuer à améliorer les conditions culturelles, sociales et économiques.

Le 1er juillet 1983, était promulguée la Loi sur l'accès à l'information, qui donne à tout citoyen canadien ou résident permanent au Canada le droit d'obtenir et d'examiner des copies de documents entre les mains d'une institution fédérale. Ce droit se fonde sur le principe d'après lequel l'information gouvernementale doit être à la disposition du public (sauf dans quelques cas peu nombreux et bien déterminés), et les décisions relatives à la divulgation d'informations du gouvernement étudiées indépendamment de celui-ci.

Les exceptions au droit à l'accès à l'information prévues dans la Loi sont destinées à empêcher la divulgation de renseignements lorsque ce geste pourrait causer des dommages certains ou être contraire à la loi.

La Loi prévoit également un système indépendant, à double recours, pour l'examen des décisions relatives à la divulgation d'informations gouvernementales. Le premier recours consiste en une plainte au Commissaire à l'information, fonctionnaire ayant les pouvoirs d'un ombudsman, et le second en un appel à la Division de première instance de la Cour fédérale du Canada.

COMITÉ CONSULTATIF MINISTÉRIEL SUR LA SITUATION DE LA FEMME

PALTIEL, F.L.	Conseillère principale, Situation de la femme, Présidente
CHENEY, M. HO, M.*	Direction générale de la protection de la santé
DAVIES, L.	Direction générale des services de santé
DOWNIE, P. DUNN, G.*	Direction générale des affaires intergouvernementales et internationales
FLAHERTY, M.J.	Infirmière principale
JOHNSON, J.	Direction générale des programmes des services sociaux
KEANE, L. BROOKS, S.	Direction générale de l'administration du personnel
LECLAIR, H.	Direction des affaires publiques
NIELSEN, H.* McNEIL, E.	Direction générale des services et de la promotion de la santé
OSBORNE, J.E.	Développement des politiques
PRIHAR, S.	Direction générale de la politique, de la planification et de l'information
RACETTE, M.* HOWARD, S.	Direction générale des programmes de la sécurité du revenu
VAIL, S.	Condition physique et sport amateur

Secrétariat

CLARK, L.A.	Secrétaire du Comité
LAGASSE, V.*	Analyste des politique
MORRISON, B.*	Analyste des politiques
NORMANDIN, J.*	Recherchiste
ST-AUBIN, B.*	Secrétaire, Situation de la femme

---

*Pendant une partie de l'année

COMITÉ DE RECHERCHE SUR LES PROBLÈMES DE SANTÉ DES FEMMES

PALTIEL, F.L.	Conseillère principale, Situation de la femme, Présidente
DENLEY, Dr H.	Direction générale de la protection de la santé
FLAHERTY, Dr M.J.	Infirmière principale
MARRIOTT, Dr I.	Direction générale des services de santé
NAEGELE, B.	Direction de la promotion de la santé
BRADY, N.	Direction générale des programmes de services sociaux
DOLAN, D.	Services de la bibliothèque du Ministère
WILMOT, Dr V.	Direction générale de la politique, de la planification et de l'information

ANNEXE II-i
II-ii
II-iii
II-iv

VOIR APPENDIX/ANNEXE II-i II-ii II-iii II-iv
APRÈS LE TEXTE ANGLAIS
pages 63 - 69

CONTRIBUTIONS VERSEES AUX ASSOCIATIONS NATIONALES DANS LE CADRE DU PROGRAMME POUR LES FEMMES DE CPSA 1981-1982

Organisme	Project
Association canadienne de football amateur	Projet de touch football pour les femmes
Y.W.C.A.	Exercices après une mastectomie Manuel du programme 1. Brochure sur la post-mastectomie destinée aux instructeurs 2. Traduction
Association canadienne d'hygiène publique	Conditionnement physique - Atelier pour les femmes enceintes
Association canadienne des sports pour aveugles	1. Colloque: Les femmes dans le sport 2. Colloque sur les cadres et les entraîneurs féminins pour le goal-ball
Union sportive interuniversitaire canadienne	Comité sur la représentation des femmes
Association canadienne féminine de curling	Réunion de réorganisation
Association canadienne d'escrime	Formation d'entraîneurs féminins d'escrime
Association canadienne de water polo	Formation des officiels féminins
Union sportive interuniversitaire canadienne	Université York - Colloque sur les aptitudes en gestion
Association canadienne féminine hockey sur gazon	1. Atelier de formation à des postes clés 2. Réunion de planification
Guides du Canada	Formation en gestion à l'intention des administratrices supérieures
Association canadienne de volley-ball amateur	Perspectives de carrière pour les athlètes féminins
Ski de fond Canada	1. Comités spéciaux (2) 2. Atelier de formation à des postes clés
Association canadian d'aviron amateur	1. Réunion du comité des femmes 2. Enquête sur les femmes dans le sport de l'aviron
Association canadienne des entraîneurs	Analyse du PNCE

Organisme	Project
Association cycliste canadienne	Projet de développement pour les femmes pratiquant le cyclisme
Union sportive interuniversitaire canadienne	Comité sur la représentation des femmes
	Réunions de planification (2)
Ringette Canada	Atelier de formation à des postes clés pour les femmes dans le sport de la ringette
Université McMaster	Réunion de planification - ACAFS
Association canadienne de hockey amateur	1. Projet de formation des arbitres 2. Réunion des représentants des filiales 3. Réunions de planification du Conseil des femmes (2)
Université d'Alberta	Les femmes au sein de l'administration sportive dans les universités canadiennes
Association canadienne du jeu de crosse	Réunion du comité des femmes
Association canadienne de tennis	Formation des joueuses
Association canadienne de canotage	1. Camp de l'équipage 2. Programme de surveillance 1982-1983
Association canadienne du sport collégial	1. Réunions de planification du comité des femmes (3), dont deux auront lieu en 1983
Judo Canada	Formation des animatrices de cours pour les femmes. Annulé*
Association canadienne de yathting	Fromation des animatrices du programme pour les femmes
Ski de fond Canada	Camp de ski pour les femmes
Association canadienne des sports fauteuil roulant	Camp de formation de l'équipe de en basket-ball féminin
Conseil canadien de la médecine sportive	Programme de stages et de cours de l'ACTS et de l'ACP (Division de la physiothérapie sportive) Ateliers d'inition (2)
1982-1983	
Association canadienne de canotage	1. Programme de surveillance 2. Camp de formation du printemps
Ski de fond Canada	Cours de formation technique pour les femmes (FIA)

Organisme	Project
Judo Canada	1. Examen des arbitres 2. Stage national pour les arbitres
Basket-ball Canada	Formation des joueuses de basket-ball 1. Dimension de la recherche 2. Plan des communications 3. Réunion du basket-ball féminin
Nage synchronisée Canada	Programme des animatrices des athlètes
Association canadienne de hockey amateur	Publicité et promotion du hockey chez les femmes
Association canadienne de soccer	Promotion du soccer chez les femmes
ACAFS	1. Bulletin de l'ACAFS 2. Colloques de sensibilisation des collectivités 3. Atelier d'animation national 4. Étude sur l'utilisation des établissements
YWCA	Production d'un manuel sur la danse
YWCA	Atelier sur la conditionnement physique et la grossesse
Association cycliste canadienne (avec YWCA)	Liberté à vélo 1. Animation 2. Promotion 3. Coordination
Conseil canadien du ski	Atelier de promotion de la femme dans le monde du ski
Association canadienne de football amateur	Association de touch football pour les femmes
Association canadienne des sports en fauteuil roulant	Camp de formation de basket-ball en fauteuil roulant pour les femmes

VOIR APPENDIX/ANNEXE VIII-i
APRÈS LE TEXTE ANGLAIS
pages 70 - 77

INFORMATION AU PUBLIC

XII-i Publications diverses parues en 1982-1983

La maladie d'Alzheimer	mai 1982
Le Bureau d'adoption	mai 1982
Guide pour l'évaluation des projets en nutrition	mai 1982
Dépliant de promotion: les effets de l'usage des tranquillisants	mai 1982
Votre pension de vieillesse	mai 1982
Guide du Supplément de revenu garanti	mai 1982
Brochure sur les allocations familiales	mai 1982
L'Allocation au conjoint	mai 1982
Étude sur la couverture des régimes de retraite par catégorie de gains et par groupe d'âge	mai 1982
Nouveaux Horizons - La première décennie	mai 1982
Le manuel du guide alimentaire canadien (révision)	mai 1982
À propos des techniques de diagnostic par ultrasons	juin 1982
Brochure sur l'allaitement maternel	juin 1982
Les maladies transmises par voie sexuelle	juin 1982
La salubrité des aliments - c'est votre affaire	juin 1982
Rapport gouvernemental canadien sur le vieillissement	juin 1982
Le suicide chez les personnes âgées au Canada	juin 1982
Cancer du sein	juin 1982
Augmentation des prestations de la sécurité de la vieillese et de l'Allocation au conjoint	juillet 1982
Depliant du Régime de pensions du Canada sur les "prestations de décès"	août 1982
Dépliant du Régime de pensions du Canada sur les "prestations de survivant"	août 1982
Dépliant du Régime de pensions du Canada sur les "prestations d'invalidité"	août 1982
Dépliant du Régime de pensions du Canada sur les "prestations de retraite"	août 1982
Les effets de l'usage des tranquillisants au Canada	août 1982
Enquête sur la sécurité de la vieillesse	août 1982
Dépliant du Régime de pensions du Canada intitulé "Votre régime de pensions"	août 1982

Résultats de l'enquête sur les bénéficiaires des prestations de survivant du Régime de pensions du Canada (rapport final)	août 1982
Augmentation des prestations de la sécurité de la vieillesse et de l'Allocation au conjoint	août 1982
C'est pas grave, c'est rien que vos nerfs	septembre 1982
Les enfants des foyers violents	octobre 1982
Les femmes battues	octobre 1982
C'est pas grave, c'est rien que vos nerfs	novembre 1982
Mon enfant fait de la fièvre - Que dois-je faire?	novembre 1982
Le crédit d'impôt-enfant	décembre 1982
Message important concernant l'augmentation des Allocations familiales et du crédit d'impôt-enfant	janvier 1983
Augmentation des prestations de la sécurité de la vieillesse et de l'Allocation au conjoint	janvier 1983
Brochure sur les Allocations familiales	février 1983
Le Crédit d'impôt-enfant - un rappel	février 1983
Centre national d'information sur la violence dans la famille	février 1983
Les aliments en conserve: échec à la contamination	février 1983
La garde de jour en Scandinavie, au Danemark, en Suède et en Norvège	février 1983
Le carnet de santé de l'enfant	février 1983
La nutrition à bon prix	mars 1983
De meilleures pensions pour les Canadiens - la part des femmes	mars 1983
Augmentation des prestations de la Sécurité de la vieillesse et de l'Allocation au conjoint	avril 1983
Colloque sur la santé et l'épanouissement de la femme (affiches)	1984-1985

ACTIVITÉS ÉDUCATIVES CONCERNANT LA PROTECTION DE LA SANTÉ QUI ONT ÉTÉ RÉALISÉES EN 1982-1983

Secteur	Qualité et innocuité des aliments
Les aliments en conserve; échec à la contamination (feuillet)	Ce feuillet d'information revu et amélioré, destiné aux consommateurs, fournit des conseils sur l'utilisation des aliments en conserve et la façon de signaler les produits défectueux.
Feuillet de renseignements sur le glutamate monosodique	Ce feuillet, destiné aux exploitants de service alimentaire et aux consommateurs, a été modifié afin de fournir des renseignements quant à l'utilisation de ce produit, aux symptômes négatifs, à la façon de le déceler et à la réduction de la consommation.
Guide des additifs alimentaires (brochure)	Cette brochure a été mise à jour pour le grand public afin d'expliquer les fonctions des additifs alimentaires.
Les édulcorants - A à X (la dépêche)	Ce numéro, préparé pour les professionnels de la santé et les éducateurs, fournit des renseignements généraux et précise la situation légale de divers édulcorants utilisés couramment au Canada comme l'aspartame, la saccharine et les alcools de sucre.
Apports nutritionnels recommandés pour les Canadiens (la dépêche)	Ce numéro a été préparé pour les professionnels de la santé et les enseignants afin de donner un aperçu du nouveau volume (1983) "Apports nutritionnels recommandés pour les Canadiens".
Quiz sur l'innocuité des aliments (projet pilote de vidéographie)	Conçu pour le grand public, ce projet comprend des questions - réponses aux pratiques courantes en ce qui concerne la manipulation des aliments. Il peut être utilisé avec le système Cantel.
Secteur	**Hygiène du milieu**
Les rayons X diagnostics et vous (la dépêche)	Ce numéro a été revu et amélioré pour les professionnels de la santé et les enseignants afin de fournir des renseignements de base sur l'utilisation et la réglementation des rayons X, ainsi que des lignes directrices sur la façon d'éviter les expositions inutiles.

Secteur	Qualité et innocuité des médicaments
La sécurité en matière de cosmétique (la dépêche)	Numéro mis à jour et augmenté pour les professionnels de la santé et les enseignants afin de fournir des renseignements sur le rôle de la Direction générale dans le domaine des cosmétiques ainsi que des lignes directrices pour leur usage en toute sécurité.
Les médicaments, la santé et la loi (brochure)	Brochure modifiée pour les professionnels de la santé, les étudiants en pharmacie et ceux d'autres disciplines liées à la santé expliquant le fondement des lois canadiennes sur les médicaments et décrivant le fonctionnement de ces lois dans la pratique.
Secteur	**Hygiène du milieu**
À propos des techniques de diagnostic par ultrasons (brochure)	Brochure préparée pour les consommateurs et les professionnels de la santé expliquant les applications médicales des ultrasons et les avantages et risques possibles.
Secteur	**Présence de la Direction générale de la protection de la santé (DGPS)**
Documentation offerte par les services éducatifs en 1983-1984	Cette brochure, conçue à l'intention des professionnels de la santé et des consommateurs, donne un aperçu des documents préparés par les services éducatifs et actuellement disponibles.
Les plaintes qui comptent (dépliant)	Destiné aux consommateurs, ce dépliant explique comment et où signaler les problèmes rencontrés quant à la sécurité des aliments, des médicaments, des cosmétiques, d'instruments médicaux et des dispositifs émettant des rayonnements.

Direction générale de la protection de la santé
Services éducatifs
juin 1982

RÉSOLUTION XXVII

RÔLE DES FEMMES DANS LE DOMAINE DE LA SANTÉ ET DU DÉVELOPPEMENT

La XXI[e] Conférence panaméricaine de la santé

Reconnaissant l'importance d'intégrer le Plan d'action régional quinquennal sur le rôle des femmes dans le domaine de la santé et du développement dans le Plan d'action régional pour appliquer les stragégies visant à atteindre l'objectif de la santé pour tous d'ici l'an 2000.

Tenant compte du fait que des progrès ont été réalisés dans certains pays, mais que les renseignements sont encore insuffisants et que bon nombre d'activités en sont à l'étape de la planification.

Se souciant de ce que chaque pays doive établir un moyen de coordonner les activités et de recueillir des renseignements, à un niveau intersectoriel, sur le rôle des femmes dans le domaine de la santé et du développement.

Gardant à l'esprit le besoin urgent d'améliorer la situation des femmes dans le dommaine de la santé et du développement.

Reconnaissant la valeur des bourses de perfectionnement en tant qu'instruments d'avancement professionnel et que les femmes bénéficiaires sont sous-représentées.

Remarquant que certains progrès ont été réalisés par le Secrétariat en ce qui concerne la formation et l'amélioration internes des femmes et leur recrutement à des postes professionnels au sein de l'Organisation.

Renouvelant son engagement à l'égard de l'application du Plan d'action régional quinquennal sur le rôle des femmes dans le domaine de la santé et du développement.

Décide

1. De remercier le Sous-comité spécial du Comité exécutif chargé de l'étude du rôle des femmes dans le domaine de la santé et du développement pour sa surveillance et ses rapports sur les progrès réalisés, et pour la collaboration du PSAB (Pan American Sanitary Bureau).

2. De recommander que les États membres:

   (a) Créent, dans chaques pays, un service central sur le rôle des femmes dans le domaine de la santé et du développement afin de coordonner des activités intersectorielles connexes.

   (b) Établissent des moyens de recueillir régulièrement les renseignements nécessaires pour surveiller et évaluer les progrès réalisés, et présentent ces renseignements au Secrétariat, tel que demandé.

(c) Incorporent les besoins et exigences particulières des femmes en matière de santé dans des activités permanentes sans créer de nouveaux programmes axés seulement sur les femmes, et incorporent les activités du Plan d'action régional quinquennal dans les stratégies et les plans nationaux de santé et de développement.

(d) Élaborent et appliquent des politiques nationales devant assurer la santé et le bien-être des femmes qui travaillent et des personnes à leur charge, surtout des femmes qui sont employées dans des secteurs non réglementés de l'économie.

(e) Améliorent les possibilités de formation des femmes, plus particulièrement dans les professions où elles sont sous-représentées, surtout en ce qui touche le programme de bourses de perfectionnement de l'OPS.

(f) Assurent aux femmes des occasions égales de sélection et de recrutement à des postes de professionnel et du cadre supérieur.

(g) Encouragent et favorisent le partage, entre pays, des résultats des activités menées dans le cadre du Plan d'action régional quinquennal.

3. De demander que le Directeur:

(a) Encourage et appuie les activités, aux niveaux régional, local et national, en application du Plan d'action régional quinquennal.

(b) Intensifie les efforts pour obtenir et canaliser des fonds afin d'appuyer les activités concernant le rôle des femmes dans le domaine de la santé et du développement.

(c) Examine les moyens et les ressources humaines nécessaires pour coordonner et mener efficacement les activités liées au Plan d'action quinquennal, et les renforce là où il est indiqué de le faire afin de s'assurer que les objectifs sont atteints avec succès.

(d) Élabore des méthodes simplifiées et uniformes pour la compilation de données nationales et régionales sur les travaux réalisés afin d'atteindre les objectifs du Plan quinquennal.

(e) Appuie la coordination continue des activitiés avec d'autres organismes des réseaux inter-américain et des Nations-Unies, et d'autres organismes féminins.

(f) Renforce les efforts de sélection et de recrutement des femmes à des postes élevés de professionnel et de cadre, et améliore les compétences techniques et les aptitudes de leadership des femmes au sein de l'Organisation.

(g) Encourage les États membres à utiliser dans une plus large mesure les bourses de perfectionnement pour la formation et l'avancement des femmes.

4. De demander que le Comité exécutif convoque son Sous-comité chargé de l'étude du rôle des femmes dans le domaine de la santé et du développement au moins deux fois par année pour le reste des années du Plan d'action afin de surveiller le programme et d'examiner les réalisations.

PROGRAMME D'ÉGALITÉ D'ACCÈS À L'EMPLOI - ÉGALITÉ D'ACCÈS À L'EMPLOI POUR LA FEMME

Réaumé/extrait, rapport annuel de 1982-1983

Introduction

Le programme d'Égalité d'accès à l'emploi pour la femme (ÉAEF) vise principalement à augmenter la représentation des femmes dans les secteurs professionnels où traditionnellement il y en avait peu. Pour atteindre cet objectif, il faut identifier et éliminer les obstacles à l'emploi des femmes, et établir des objectifs annuels et à long terme visant une représentation équitable, compte tenu de la disponibilité de candidates présentant les qualités requises.

Objectifs numériques, recrutement et nominations

En 1982-1983, seize objectifs ont été fixés afin d'augmenter la représentation des femmes dans des groupes et niveaux professionnels particuliers. Neuf de ces objectifs ont été atteints, deux ne l'ont été que partiellement et cinq ne l'ont pas été du tout. (Tableau 1.) Ceci est dû a une réduction du nombre de aannées-personnes, et au gel de la dotation au ministère.

Il y a eu une augmentation du nombre de femmes dans toutes les catégories professionnelles, y compris la Catégorie de la gestion où cette augmentation a été de 2% (+2) entre décembre 1981 et décembre 1982. Comme dans les années précédentes, cette augmentation a été la plus marquée dans la Catégorie de l'administration et du service extérieur, où il y a eu une augmentation de 4% (+88) au-dessus de l'année dernière (Tableau 2).

Étant donné que les femmes constituent près des deux tiers des effectifs du Ministère (63,7%), leur représentation au sein de chaque catégorie et groupe professionnels devrait d'ici quelque temps refléter cette proportion. En outre, le schéma de distribution des femmes aux niveaux subalterne, intermédiaire et supérieur des groupes professionnels devrait correspondre à la distribution de l'ensemble des employés dans le groupe. Par exemple, si nous prenons le groupe des services administratifs (AS) (qui, avec le groupe de l'administration des programmes (PM) présente le taux d'augmentation des femmes le plus élevé depuis 1975), nous remarquons que les niveaux de 3 à 5 regroupent 41,6% du total des employés, mais seulement 34,5% de toutes les femmes AS. Aux niveaux de 5 à 6 l'écart persiste: on y trouve 14,7% de tous les employés AS, mais 8,8% seulement des femmes du groupe AS. Le groupe PM constitue un autre exemple: le niveau 6 rassemble 4,7% de tous les employés PM, mais seulement 1,2% des femmes PM.

Avec le temps, des efforts persistants permettront de corriger ces inégalités, non seulement dans des groupes comme PM et AS où il y a déjà un vaste effectif féminin, mais aussi dans les secteurs moins traditionnels où des efforts devront porter particulièrement sur le recrutement des femmes.

Formation et perfectionnement

1. Cours

Un total de 2921 participants ont suivi les cours donnés pendant la période 1981-1982.* Cinquante pour cent d'entre eux étaient des femmes (Tableau 3). Toutefois, comme l'indique le Tableau 4, alors que les femmes constituaient 62,5% de l'effectif total du ministère, 27% seulement d'entre elles ont suivi ces cours, comparé à 45% des hommes. Ces disproportions se remarquent dans toutes les directions générales. Par exemple, à la Direction générale des programmes de la sécurité de revenu, le nombre d'hommes qui ont suivi ces cours était plus de deux fois supérieur à celui des femmes, bien que celles-ci aient représenté les 2/3 de l'effectif de cette direction générale.

Le Tableau 3 indique la participation à la formation par catégorie professionnelle et par genre de cours. Dans la Catégorie de l'administration et du service extérieur, la répartition entre hommes et femmes était à peu près égale, puisque les femmes représentaient 45% de l'effectif et ont reçu 41% de la formation. Dans la plupart des autres catégories, notamment à la catégorie du soutien administratif où 83% des employés étaient des femmes, la formation n'était pas administrée de manière équitable.

Les cours les plus fréquemment suivis ont été ceux donnés par le Ministère, les moins fréquemment suivis ont été les cours du soir. Dans tous les genres de cours la représentation d'hommes et de femmes était à peu près égale.

2. Congés d'études

En 1981-1982, quatre directions générales ont accordé des congés d'études à des employés: Direction générale des pratiques de gestion,** les Services médicaux, la Protection de la santé et les Services et promotion de la santé; de ces employe(s) 88% étaient des femmes. (Tableau 5.)

---

*Toutes les données sur les cours portent sur l'année financière 1981-1982.

**Est représentée comme faisant partie de la Direction de l'administration, Tableau 5.

TABLEAU 1

État des objectifs numériques concernant les femmes

Catégorie, groupe et niveau	Représentation au 31 décembre 1981 (%)		Objectif fixé (%)		Représentation au 31 décembre 1982 (%)	
Gestion						
EX	4.6		6.1		6.6	(Atteint)
SM	-		-		17.0	-
Scientifique et professionnelle						
DE - 1	14.3		8.3	(à DE 1-3)	5.0	(Non atteint)
ES - 1-6	27.6		28.8	(à ES 1-7)	29.5	(Atteint)
MD-MOF - 1-5	12.9		13.9		10.8	(Non atteint)
PH-ADR - 1	12.9		18.7	(à PH-ADR - 1-4)	18.7	(Atteint)
SG-SRE - 4-7	7.2		9.6		9.4	(Partiellement atteint)
SW-SCW - 5	14.3		21.4		13.3	(Non atteint)
VS - 4	8.3		11.1		7.7	(Non atteint)
Administration et service extérieur						
AS - 3-5	46.2		46.9		51.5	(Atteint)
CS - 3 et 4	0.0		11.1		5.3	(Partiellement atteint)
FI - 3-5	10.7		14.6		19.7	(Atteint)
OM - 2,4,5	13.6		31.7	(à OM 1-6)	35.3	(Atteint)
PM - 3-5	40.7		41.9		45.9	(Atteint)
PM - 6	4.0		8.0		11.7	(Atteint)
PE - 4	35.0		40.0		30.4	(Non atteint)
Exploitation						
GL-MAN	3.0		6.0		3.1	-
GL-MDO	3.0	et/ou	7.4		19.2	(Atteint)
GS-STS	3.4	et/ou	6.8		0.0	-

TABLEAU 2

Santé nationale et Bien-être social

Représentation des femmes par catégorie

1975, 1981 et 1982

Catégorie professionnelle	Le 30 septembre 1975		Le 31 décembre 1981		Le 31 décembre 1982		Changement dans la représentation (en %) (1975 et 1982)
	Nombre total d'employés	% de femmes	Nombre total d'employés	% de femmes	Nombre total d'employés	% de femmes	
Haute direction*	54	3.7	65	4.6	76	6.6	+ 2.9
Catégorie de la gestion	-	-	-	-	130	10.8	-
Scientifique et professionnelle (non compris les infirmières)	2143 (1235)	52.5 (18.8)	1949 (1107)	53.5 (22.1)	1962 (1091)	55.2 (23.0)	+ 2.7 + (4.2)
Administration et service extérieur	1177	25.8	1511	44.0	1571	48.0	+ 22.2
Technique	68	35.7	672	39.8	674	42.0	+ 6.3
Soutien administratif	3171	79.4	3330	82.6	3474	83.3	+ 3.9
Exploitation	1222	52.9	879	54.7	811	57.2	+ 4.2
Autre personnel	10	70.0	6	66.6	6	50.0	- 20.0
TOTAL	8461	57.3	8412	62.0	8628	63.7	+ 6.4

*En 1974 et 1981 la gestion n'était constituée que du groupe "Haute direction."

TABLEAU 3

SBSC: Participation des hommes et des femmes aux cours, par catégorie et type de cours - 1981-1982

Catégorie	Cours donnés à l'extérieur				Cours de la CFP				Cours du soir				Cours du Ministère				Total				Représentation de femmes (mars 1982)
	H		F		H		F		H		F		H		F		H		F		
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
Haute direction	4	80	1	20	6	100	0	-	0	-	0	-	4	100	0	-	14	93	1	7	5
Scientifique et professionnelle	202	50	200	50	52	73	19	27	42	57	32	43	229	66	120	34	525	59	371	41	54
Administration et service extérieur	50	48	55	52	123	62	77	38	43	57	32	43	258	60	171	40	474	59	335	41	45
Technique	104	72	40	28	10	72	4	28	30	64	17	36	31	61	20	39	175	68	81	32	40
Soutien administratif	16	12	115	88	38	18	171	82	42	44	53	56	135	30	322	70	231	26	661	74	83
Exploitation	13	59	9	41	4	100	0	0	1	50	1	50	18	72	7	28	36	68	17	32	54
TOTAL	389	48	420	52	233	46	271	54	158	54	135	46	675	51	640	49	1455	50	1466	50	62

TABLEAU 4

SBSC: Participation des hommes et des femmes à la formation

Par direction générale en 1981-1982 (non compris les congés d'études)

Direction générale	Effectif au 31 mars 1982		Pourcentage de L'effectif		% d'employés ayant reçu une formation	
	H	F	H	F	H	F
Administration	178	313	36	64	48	40
Services médicaux	912	2235	29	71	33	22
Protection de la santé	1003	755	57	43	62	51
Services et promotion de la santé	95	153	38	62	36	42
Programmes de la sécurité du revenu	797	1579	34	66	46	22
Affaires intergouvernementales et internationales	8	9	47	53	12	11
Programmes de service social	93	174	35	65	29	20
Politique, planification et information	57	53	52	48	35	30
TOTAL	3201	5326	37.5	62.5	45	27

Les coûts de formation n'ont pas été donnés par sexe dans le Rapport de formation annuel de 1981-1982.

TABLEAU 5

SNBS: Congés d'études accordés en 1981-1982, par direction générale et par sexe

Direction générale	Effectif au 31 mars 1982		Effectif en pourcentage		Employés ayant réçu un congé d'études		Pourcentage d'employés ayant reçu un congé d'études	
	H	F	H	F	H	F	H	F
Administration	178	313	36	64	-	1	0	100
Services médicaux	912	2235	29	71	5	80	6	94*
Services et promotion de la santé	95	153	38	62	1	1	50	50
Programmes de la sécurité du revenu	797	1579	34	66	0	0	0	0
Affaires intergouvernementales et internationales	8	9	47	53	0	0	0	0
Programmes de service social	93	174	35	65	0	1	0	100
Politique, planification et information	57	53	52	48	0	0	0	0
TOTAL	3201	5326	37.5	62.5	11	84	12	88

*Il s'agissait surtout d'infirmières à qui on accordait un congé en vue de perfectionnement.

3. Programmes de perfectionnement

(a) Programme de rémunération d'affectation spéciale

Le Programme de rémunération d'affectation spéciale (PRAS) autorise le Sous-ministre à payer un certain nombre d'employés (quota pour SNBS:40) pour une période de temps déterminée, habituellement deux ans, à leur niveau de titularisation, lorsque les fonctions qu'ils remplissent ne sont pas classifiées ou le sont à un niveau inférieur au leur. Il y a cinq types de PRAS - Recrutement spécial, Projet spécial, Formation et perfectionnement, Pré-retraite (3 ans) et Programme cours et affectations de perfectionnement - PRAS.

En mars 1983, la participation au PRAS par direction générale se répartissait comme suit:

	HOMMES	FEMMES
DGSM	12	3
DGPSR	3	3
DGPS	2	2
PERS.	4	2
DGSPS	1	2
DGPG	2	1
Bureau du Sous-ministre	3	1
DGPPI	2	--
DGPSS	2	--
DGAII	2	--
Direction de la vérification interne	2	--
Condition physique et sport amateur	1	--
	36	14

(b) Échange Canada

Échange Canada organise l'échange de personnel spécialisé et de gestion hautement compétente entre le gouvernement fédéral et d'autres organisations.

En 1982-1983, deux employés de Santé et Bien-être social ont reçu une affectation à l'extérieur du Ministère, et un homme et une femme ont été amenés à travailler à notre ministère à la suite d'une affectation.

(c) Programme cours et affectation de perfectionnement

Le Programme cours et affectations de perfectionnement est un programme intégré de formation à la gestion supérieure et de perfectionnement destiné aux cadres de niveau intermédiaire présentant un potentiel élevé.

En 1982-1983 un homme (employé d'un autre ministère) a été affecté à Santé nationale et Bien-être social dans le cadre du Programme; SNBS n'a recommandé aucun de ses employés à ce programme au cours de l'année dernière.

(d) Programme de stagiaires en administration

Le principal objectif du programme de formation des stagiaires en administration est de recruter et de former des administrateurs compétents pour la Fonction publique.

En 1982-1983, SNBS a recruté trois femmes et un homme dans le cadre du Programme des stagiaires en administration. Un concours interne de recrutement de stagiaires en administration a eu lieu également pour le groupe de l'administration du personnel. Des 450 employés qui ont présenté leur candidature 73% étaient des femmes. Six femmes et deux hommes se sont qualifiés.

(e) Programmes spéciaux de perfectionnement

Chaque année, en vertu de la Loi sur l'emploi dans la Fonction publique, quelques employés fédéraux sont choisis pour participer à un des quatre programmes spéciaux de perfectionnement. Ces employés vont soit à l'École nationale d'administration (ÉNA) de Paris, soit à l'École nationale d'administration publique (ÉNAP) de Québec ou au Collège d'Europe, ou encore participent au programme d'Échange Canada - Royaume-Uni.

SNBS n'a recommandé personne pour ces programmes en 1982-1983.

4. Nominations intérimaires

Au ministère, plus de la moitié des femmes font partie de la Catégorie du soutien administratif (52,6%). Étant donné que dans la Fonction publique, la plupart des programmes de perfectionnement comme ceux décrits plus haut sont destinés à des employés de niveaux supérieurs ou intermédiaires, les nominations intérimaires sont importantes en ce sens qu'elles fournissent à ces femmes des occasions de perfectionnement.

Le 28 février 1983, il y avait au Ministère 468 nominations intérimaires en cours, dont 335 (71%) étaient comblées par des femmes, et 133 par des hommes. (Tableau 6.) Soixante-quinze pour cent des femmes qui occupaient des postes intérimaires provenaient de la Catégorie du soutien administratif et 21% (52 femmes) de ces femmes occupaient des postes d'agent (Tableau 7). Une grande partie du personnel de soutien administratif qui occupait un poste intérimaire était de niveaux CR-2, 3 et 4 mais, des 52 femmes qui occupaient des poste d'agent à titre intérimaire, la plupart étaient de niveaux CR-4, 5 et 6.

5. Autres initiatives des directions générales

Telles que présentées plus haut, les données sur les nominations intérimaires n'indiquent que celles qui étaient en cours au 28 février 1983, et par conséquent ne tiennent pas compte de toutes celles qui ont eu lieu pendant la période 1982-1983. Toutes les directions générales ont déclaré différentes possibilités de perfectionnement offertes aux femmes, notamment des nominations intérimaires, dont certaines au niveau de Chef, des promotions et des détachements.

TABLEAU 6

Nominations intérimaires en cours au 28 février 1983, par direction générale et par sexe

Direction générale	Dans la RCN*			Hors de la RCN			Total dans la direction générale		
	F	H	Total	F	H	Total	F	H	Total
Direction du Ministère	1	0	1	0	0	0	1	0	1
Condition physique et sport amateur	1	1	2	0	0	0	1	1	2
Protection de la santé	26	18	44	2	0	2	28	18	46
Services et promotion de la santé	4	3	7	0	0	0	4	3	7
Sécurité du revenu	67	37	104	101	30	131	168	67	235
Affaires intergouvernementales et internationales	2	1	3	0	0	0	2	1	3
Pratiques de gestion	9	3	12	0	0	0	9	3	12
Services médicaux	30	8	38	60	18	78	90	26	116
Administration du personnel	10	4	14	4	2	6	14	6	20
Politique, planification et information	3	3	6	0	0	0	3	3	6
Programmes de service social	15	4	19	0	1	1	15	5	20
TOTAL	168	82	250	167	51	218	335	133	468

*Region de la capitale nationale

TABLEAU 7

Nominations intérimaires d'employés du Soutien administratif à des postes de niveaux d'agent, par direction générale et par sexe, en cours au 28 février 1983

Direction générale	Dans la RCN			Hors de la RCN			Total dans la direction générale		
	F	H	Total	F	H	Total	F	H	Total
Direction du Ministère	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Condition physique et sport amateur	1	0	1	0	0	0	1	0	1
Protection de la santé	3	3	6	0	0	0	3	3	6
Services et promotion de la santé	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sécurité du revenu	14	3	17	16	5	21	30	8	38
Affaires intergouvernementales et internationales	1	0	1	0	0	0	1	0	1
Pratiques de gestion	2	0	2	0	0	0	2	0	2
Services médicaux	6	2	8	3	0	3	9	2	11
Administration du personnel	1	1	2	0	0	0	1	1	2
Politique, planification et information	2	1	3	0	0	0	2	1	3
Programmes de service social	3	1	4	0	0	0	3	1	4
TOTAL	33	11	44	19	5	24	52	16	68

La Direction des opérations régionales, Direction générale de la protection de la santé a identifié des femmes susceptibles éventuellement de combler des postes vacants au niveau de Chef dans les groupes de la Catégorie scientifique et professionnelle, où les femmes sont sous-représentées. On a également examiné les descriptions de poste et les énoncés de qualités des agents de règlementation scientifique afin de s'assurer que tous les obstacles à la participation des femmes en ont été éliminés. Dans la Direction des drogues on a tenu un concours publique pour un poste de niveau PH-ADR-1 dans le but d'attirer des femmes ayant le potentiel requis.

Afin d'aider le personnel de soutien dans les concours et d'améliorer leur connaissance des activités du Personnel, le Bureau régional de l'Ontario de la Direction générale de l'administration du personnel a élaboré un cours intitulé "Le processus de dotation" et émis une lettre de nouvelles appelée "Le coin du personnel".

6. Rémunération et classification - Catégorie de l'exploitation

(a) Infirmières auxiliaires autorisées

En réponse à une plainte présentée à la Commission canadienne des droits de la personne au sujet de la discrimination basée sur le sexe dont font l'objet les infirmières auxiliaires autorisées (vis-à-vis des aide-infirmiers), on a révisé la norme de classification des Services hospitaliers et reclassifié les postes en cause. Auparavant, bien que le programme de formation imposé aux infirmières auxiliaires ait été plus long, elles recevaient le même salaire que les aide-infirmiers. Le Conseil du trésor a autorisé des adjustements de salaire à effet rétroactif en faveur des infirmières auxiliaires.

(b) Groupes des services hospitaliers et des services divers

Les groupes des services hospitaliers et des services divers de l'Alliance de la Fonction publique du Canada a présenté à la Commission canadienne des droits de la personne une plainte collective concernant l'écart existant entre l'échelle de salaires du groupe des Services hospitaliers, où se trouve une majorité de femmes et celle du groupe des Services divers où les hommes sont en plus forte proportion. Cette question n'est pas encore réglée.

7. Journée internationale des femmes

On a célébré la "Journée internationales des femmes" le 8 mars 1983. À l'heure du déjeuner on a présenté des films suivis de discussions sur les femmes et les changements dans leur situation. Environ 80 femmes ont assisté à ces séances et certaines d'entre elles ont exprimé le désir d'en voir présenter d'autres et d'en savoir plus long sur le Programme d'égalité d'accès à l'emploi pour la femme.